ಮಾರ್ಚ್ 1999 ಬೆಲೆ ರೂ. 10/-

ಜೀವನಾಡಿ

ಸಮಗ್ರ ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂಜರಿ



ಸ್ಯಾನಿಂಗ್ ಇತಿ-ಮಿತಿ

ಮಿಡಿಯುವ ಹೃದಯ

ಅಸ್ತಮಾ

ಬಂಜೆತನ ಶಾಪವಲ್ಲ!

ನಿಮ್ಮನ್ನು ನೀವೇ ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ!

ಚಿತ್ರ - ಸಾರ

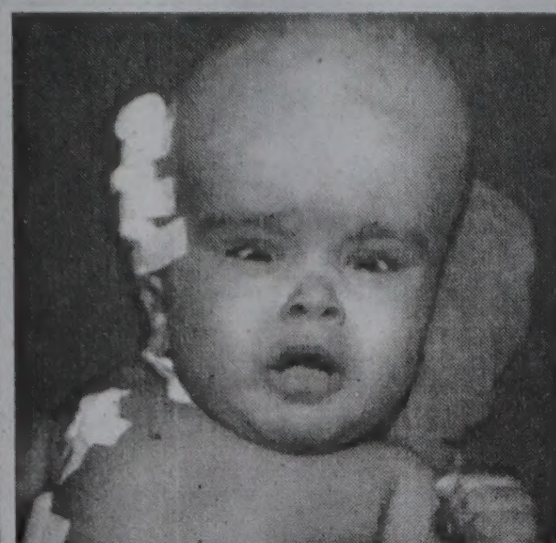
ನೀವು ಸುಂದರವಾಗಿ ಕಾಣಬೇಕೆ ?



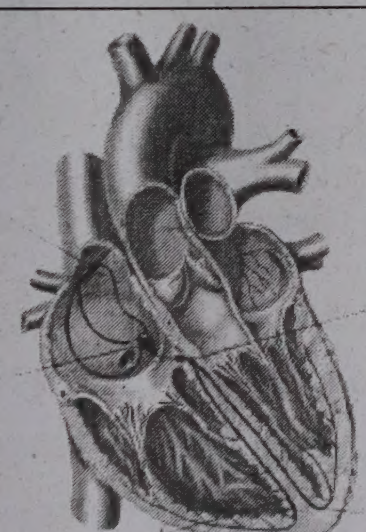
ರಾತ್ರಿ ೩-೪ ಬಾದಾಮಿ ನೆನೆಸಿ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಅರೆಯಿರಿ.
ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಚಮಚೆ ಕೆನೆ, ಒಂದು ಚಮಚ ಕೊಬರೀ ಎಣ್ಣೆ ಬೆರೆಸಿ ಮುಖಕ್ಕೆ ಹಚ್ಚಿ.
ಗಂಟೆಯ ನಂತರ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿ.

ಒಳನಾಡಿ

ಸಂಚಿಕೆ - ೨ ಸಂಪುಟ - ೩ ಮಾರ್ಚ್ - ೧೯೯೯



ನಿರ್ದಲೆ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆಷ್ಟು ಗೊತ್ತು ೧೮



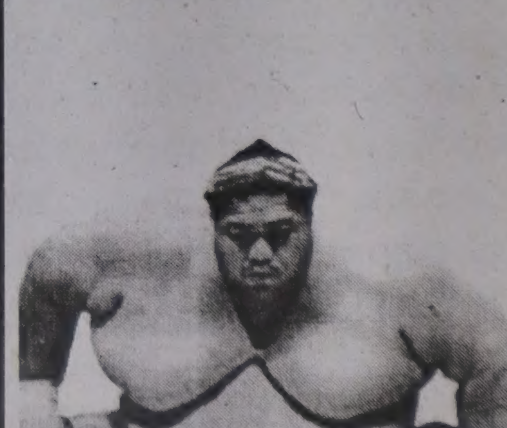
ಮಿಡಿಯುವ ಹೃದಯ ೫೮



ಮನುಷ್ಯ ಸಂಬಂಧಗಳು
ಗಂಡ ಹೆಂಡತಿ ೪೦



ಕೊಲ್ಲದಿರಿ ಕಂದಮ್ಮನನ್ನ
ಗಂಡಾಂತರ ತಂದ ಗಂಡ ೪೯



ಸ್ಥೂಲ ಶರೀರ ಸುಖ
ಜೀವನಕ್ಕೆ ಸಂಚಕಾರ ೪೪

ನಾಡಿ ಮಿಡಿತ

ಮಿತ ಭೋಜನ

ಮಿತ ಭೋಜನ ಲೇಖನ ಮನ ಬಂದಂತೆ ತಿನ್ನುವವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆಯಾಗಿತ್ತು, ''ತಿನ್ನುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಬದುಕಿರುವುದಲ್ಲ ಬದುಕು ವುದಕ್ಕಾಗಿ ತಿನ್ನುತ್ತಿದ್ದೇವೆ'' ಎಂಬ ಅಂಶ ಅರಿತರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಕೆ. ಶಿವಾನಂದ **ಹೂವಿನ ಹಡಗಲಿ**

'ಸೆರೋಕ್ಸಾಟ್' ಮಾತ್ರೆ ಎಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆಯೆಂದು ಹಲವಾರು ಓದುಗರು ಪತ್ರ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರವಿದು.

ಸೆರೋಕ್ಸಾಟ್ (ಪ್ಯಾರೋಕ್ಸೆಟೈನ್) ಈಗಷ್ಟೇ ಲಂಡನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಮಾರಾಟಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಇದನ್ನು ತಯಾರಿಸುತ್ತಿರುವವರು ಸ್ಮಿಥ್ ಕ್ಲಿನ್ ಬೀಕಂ ಸಂಸ್ಥೆಯವರು. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಶಾಖೆ ಭಾರತದಲ್ಲೂ ಇದೆ. ಇಂದಲ್ಲ ನಾಳೆ ಈ ಔಷಧ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಬರಲಿದೆ. ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ನಾವು ಕಾಯಬೇಕು. ಈಗ ಈ ಮಾತ್ರೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿಯೂ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ.

-ಸಂ

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅತಿಕ್ರಮಣ

ಫೆಬ್ರವರಿ ''ಜೀವನಾಡಿ'ಯಲ್ಲಿ ಮೂಡಿಬಂದ ''ವೈದಕೀಯ ಅತಿಕ್ರಮಣ'' ಚಿಂತನಾರ್ಹ ಲೇಖನ. ಆಂಗ್ಲ ಪದ್ಧತಿಯ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯರು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವುದು ಖೇದಕರ ಸಂಗತಿ. ಅಂದಾಗ ಹಳ್ಳಿಯ ಮುಗ್ಧ ಜನರಿಗೆ ನಾಟಿ, ಗೌಟಿ ಔಷಧಿಗಳೇ ದಾರಿಯೇ? ಹೋಮಿಯೋ, ಆಯುರ್ವೇದ ಪದವಿ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಕೂಡ, ಪ್ರ್ಯಾಕ್ಟಿಸ್ '' ಆಂಗ್ಲ'' ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲೇ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅತಿಕ್ರಮಣ ನಿಜ. ಆದರೆ ಹಳ್ಳಿಯವರೆಗೆ ಇವರ ಸೇವೆ ಇಲ್ಲವಲ್ಲ. ಅದೇ ಕಳವಳಕಾರಿ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಅದು ಅವರು ಪಡೆದ ಪದವಿಯಲ್ಲಿ ಅನಾಸಕ್ತಿ ಎತ್ತಿತೋರಿಸುತ್ತಿದೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ''ಸಮಾಕುಲ ವೈದ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ'' ಇದು ಒಳ್ಳೆಯ ಪರಿಣಾಮ ನೀಡಬಲ್ಲದು. ಆಗಲಾದರೂ ಆ ಪದವಿ ವೈದ್ಯರು ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಮುಂದಾಗುವರೆ?

ಎ. ಡಿ. ಜಾಧವ **ಹಾರೂಗೇರಿ**

ಸಲಿಂಗ ಸ್ತ್ರೀ ಕಾಮ

ಜೀವನಾಡಿ ಫೆಬ್ರವರಿ ೧೯೯೯ರ ಸಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ। ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರಅವರ ಲೇಖನ ಸಲಿಂಗಕಾಮ ಅತ್ಯಂತ ಕುತೂಹಲ ಆಗಿತ್ತು. ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸಲಿಂಗಕಾಮದ ಬಗ್ಗೆ ಹೀಗಳೆವ ಈ ಪುರುಷಸಮಾಜ ನಮ್ಮಂತೆ ಅವರೂ ಸಲಿಂಗಕಾಮ ಮಾಡಿರುವುದೇ ಇಲ್ಲವೇ? ಮಾನವನಿಗೆ ಮೂಲಭೂತವಾಗಿ ಊಟ, ನಿದ್ರೆ, ಸಂಭೋಗ ಈ ಮೂರೂ ಬೇಕು. ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಪುರುಷ ಸಿಗದಿದ್ದ ಮೇಲೆ ಸ್ತ್ರೀಯು ತನ್ನಂತೆ ಇರುವ ಸುಲಭವಾಗಿ ಸಿಗುವ ತನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತೆಯನ್ನೋ ಪರಿಚಯಸ್ಥೆಯೊಂದಿಗೋ ಸಲಿಂಗಕಾಮದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದರೆ ತಪ್ಪೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಕಾಮ ಎಂದು ಇದಕ್ಕೆ ಯಾರೂ ಅನ್ನುವುದಿಲ್ಲ, ಇದು ಮಾನವ ಸಹಜ ಭಾವನೆಯೇ ಆಗಿದೆ.

ಭಾರತಿ. ಎಸ್. ಜಿ. ಶೆಟ್ಟಿ **ಚಡಚಣ**

ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ

ಫೆಬ್ರವರಿ ಸಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಗೊಂಡ 'ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ' ಲೇಖನ ತುಂಬ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿತ್ತು. ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಆಗಬೇಕಾದರೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಯೋಗ ಕ್ಷೇಮ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದ ಕೂಡಲೇ ಮೊಲೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಸುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿ ಹೇಳಿದ್ದು ಸಮಂಜಸವಾಗಿತ್ತು.

ಎಸ್. ಆರ್. ಎವೂರು **ಬಾಗಲಕೋಟೆ**

STATEMENT ABOUT OWNERSHIP AND OTHER PARTICULARS ABOUT NEWS PAPER

JEEVANAADI SAMAGRAKUTUTMBA AAROGA MANJARI

FORM -IV

(See rule 8)

1. Place of Publication	-	Bangalore, Karantaka State
2. Periodicity of its Publication	-	Monthly
3. Printers Name	-	**ADANAGOUDA T. PATIL** **DIKSOOCHI PRINTERS** No. 97, West of Cord Road, 3rd Stage, 2nd Block, Basaveshwaranagar, Bangalore-560 079
4. Whether citizen of India (If foreigner, state of country of origin)	-	Yes
5. Editor's Name	-	**ADANAGOUDA T. PATIL**
Whether citizen of India (If foreigner, state of country of origin)	-	Yes
Address	-	940, 8th 'B' Main , 3rd Stage, 3rd Block, Basaveshwaranagar, Bangalore-560 079
6. Name and Address of individuals who own the News paper and Partners of Shareholders holding more than one percent of the total capital	-	**ADANAGOUDA T. PATIL** 940, 8th 'B' Main , 3rd Stage, 3rd Block, Basaveshwaranagar, Bangalore-560 079
	-	**OWNED BY INDIVIDUAL** **ADANAGOUDA T. PATIL**

I, Adanagouda T. Patil hereby declare that the particulars given above are true to the best of my knowledge and belief.

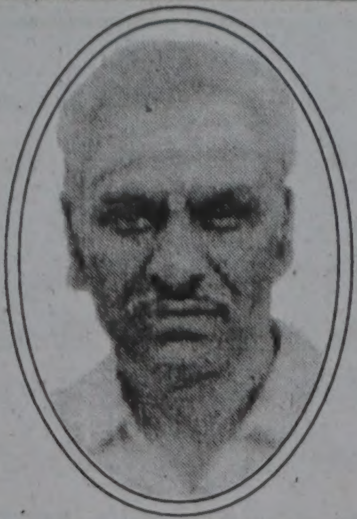
Bangalore

Date : 1.3.1999

Sd/-

Adanagouda T. Patil

ಜೀವಧಾರೆ



ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು : ಸ.ಜ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ

ಬಾಯಿಯ - ದುರ್ನಾತ

ಬಾಯಿಯಿಂದ ಸೂಸುವ ಹೊಲಸು ವಾಸನೆಗೆ ಬಾಯಿಯ ದುರ್ನಾತ ಎನ್ನುವರು. ಇದೊಂದು ಶಾಪ. ಇದರಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಕೀಳರಿಮೆಯಿಂದ ಬಳಲುವರು. ಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನದಿಂದ ದೂರ ಸರಿಯುವರು. ಇನ್ನೂ ದೀರ್ಘಕ್ಕೆ ಹೋದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಜುಗುಪ್ಸೆಗೊಂಡು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹದು. ಆದರೆ ಉಳಿದವರಿಗೆ ಇದನ್ನು ಸಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಹೊರ ಸೂಸುವ ದುರ್ವಾಸನೆ ಜನರನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ದೂರ ಓಡಿಸುತ್ತದೆ. ಸುಮಾರಾಗಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಇಂಥ ರೋಗಿಗಳು ಭೇಟಿ ಆಗಿರಲು ಸಾಕು.

ಬಾಯಿಯ ದುರ್ನಾತಕ್ಕೆ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ.

ಎ) ಒಸಡುಗಳಲ್ಲಿ ಕೀವು ಶೇಖರಣೆ.

ಬಿ) ಯಕೃತು ಸೋತು ಹೋಗಿರುವಾಗ

ಸಿ) ಪುಪ್ಪುಸದಲ್ಲಿ ಕೀವು ತುಂಬಿದಾಗ

ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದುದೆಂದರೆ ಒಸಡುಗಳಲ್ಲಿ ಕೀವು ಶೇಖರಗೊಳ್ಳುವುದು.

ಈ ಕಾರಣವನ್ನು ಮುಂದೆ ಮಾಡಿ ಹತ್ತಾರು ದಂತಮಂಜನಗಳು ಪೇಟೆಗೆ ಬಂದಿವೆ. ಲಕ್ಷಗಟ್ಟಲೇ ಹಣವನ್ನು ಸಂಪಾದಿಸುತ್ತವೆ. ಬಾಯಿ ಮುಕ್ಕಳಿಸುವ ರಸಾಯನಿಕಗಳೂ ಬಂದಿವೆ. ಹತ್ತಾರು ತರದ ತಂಬಾಕು ಬಂದಿವೆ. ಆದರೆ ಯಾವಪ್ರಯತ್ನವೂ ಹೇಳುವಷ್ಟು ಫಲಕಾರಿ ಆಗಿಲ್ಲ.

ಈ ತೊಂದರೆ ನಿವಾರಿಸಲು ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಮುಂದುವರೆದಿದ್ದವು. ಕೊನೆಗೆ ಈ ವಿಷಯದ ಮೇಲೆ ಶ್ರಮ ವಹಿಸಿ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡಿದವರೆಂದರೆ ಡಾ। ಹೆರೊಲ್ಡ ಕಾಟ್ಜು ಎಂಬ ದಂತಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಜ್ಞಾನಿ ಅವನೂ ಸಹ ಅಷ್ಟು ಆಸ್ಥೆ ವಹಿಸಲು ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಅವನ ಮಗಳಿಗೇ ಈ ತೊಂದರೆ ಗಂಟು ಬಿದ್ದಿತು.

ಡಾ. ಹೆರೊಲ್ಡರು ಒಳ್ಳೆಯ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡಿದರು. ಅದರ ಫಲಿತಾಂಶದಂತೆ ದುರ್ವಾಸನೆಗೆ ಒಂದು ಗುಂಪಿನ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಜೀವಿ ಕಾರಣ ಎಂದು ಖಚಿತವಾಯಿತು. ಈ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾಗಳು ಆಹಾರ ಕಣಗಳ ಮೇಲೆ ತಮ್ಮ ಪ್ರಭಾವಬೀರಿ ಸಲ್ಫೈಡ್ ಘಟಕ ಹೊಂದಿದ ಅನಿಲಗಳನ್ನು ಹೊರ ಸೂಸುತ್ತವೆ. ಈ ಸಲ್ಫೈಡ್ ಘಟಕ ದುರ್ವಾಸನೆಯ ಮೂಲ ಏನು ಮಾಡಿದರೂ ಈ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾಗಳು ತಮ್ಮ ನೆಲೆಯನ್ನು ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ಹಲ್ಲುಗಳ ಸುತ್ತಲಿರುವ ವಸಡುಗಳಲ್ಲಿಯ ಕೀವಿನಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲದೆ ಈ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾಗಳು ನಾಲಿಗೆಯ ಹಿಂಭಾಗ ದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಗಂಟಲಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ ಮನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ.

ಈ ಹೆರೊಲ್ಡರು ಒಂದು ರಸಾಯನಿಕವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಸಲ್ಫೈಡ್ ಘಟಕ ಹೊರಬೀಳದಂತೆ ಮಾಡಿದರು. ಈ ರಸಾಯನಿಕವು ಸಲ್ಫೈಡ್ ಅನಿಲ ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಅದರೊಡನೆ ಸಂಯೋಗ ಹೊಂದಿ ಅದನ್ನು ಸಲ್ಫೇಟನ್ನಾಗಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಬಾಯಿಯಿಂದ ಹೊರ ಸೂಸುತ್ತಿದ್ದ ದುರ್ನಾತ ತನ್ನಿಂದ ತಾನೇ ಮಾಯವಾಗುವಂತಾಗಿದೆ.

ಇದರ ಲಾಭ ಪಡೆದವರು ಡಾ। ಹೆರೊಲ್ಡ ಅವರ ಸಂಶೋಧನೆಯನ್ನು ಕೊಂಡಾಡುತ್ತಿರುವರು.

ನಗು ನೀ ನಗು ಇನ್ನೂ ನಗು !



● ಸುನಂದಾ ಶಿ. ತಗಡಿಮಠ
ಧಾರವಾಡ

''ಮಾತು ಬಲ್ಲವನಿಗೆ ಜಗಳವಿಲ್ಲ, ಊಟ ಬಲ್ಲವನಿಗೆ ರೋಗವಿಲ್ಲ, ನಗು ಬಲ್ಲವನಿಗೆ ಸಿಗುವುದೆಲ್ಲ'' ಒಂದು ಸುಂದರ ಹುಡುಗಿ ಮುಂದೆ ಬಂತು ನಿಂತು ಕಿರುನಗೆ ಬೀರಿದಾಗ ಸೋಲದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಯಾರಿದ್ದಾರೆ ? ಕ್ಷಣವಾದರೂ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ಮರೆತು ನಿಲ್ಲುತ್ತಾರೆ. ಕಠಿಣವಾದ ಕೆಲಸಗಳು ಒಂದು ಸಣ್ಣ ನಗೆ ಚೆಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದಾಗ ಸರಳವಾಗಿ, ಬೇಗನೆ ಆಗಿಹೋಗುತ್ತವೆ. ನಗೆ ಕೆಲ ಸಲ ಆಪತ್ತಿಗೂ ಎಡೆಮಾಡಬಹುದು.

ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ನಗುವ ಕ್ಲಬ್‌ಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದಾರೆ. ತಿಂಗಳಿಗೆ ಸಾವಿರಾರು ಹಣ ಸುರಿದು ನಗಲು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ನಮ್ಮ ಭಾರತದಲ್ಲೂ ಒಂದೆರಡು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಕ್ಲಬ್‌ಗಳು ಬಂದಿವೆ. ನಗುವುದಕ್ಕೂ, ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ಏನು ಸಂಬಂಧ ಎನ್ನುವಿರಾ ! ನಗುವಿನಿಂದ ನಮ್ಮ ಮೈ, ಮನ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಅಹ್ಲಾದ, ನವೋಲ್ಲಾಸ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ನಮ್ಮ ಇಡೀ ದೇಹ ನಗುವಿನಲ್ಲಿ ಒಂದಾದಾಗುತ್ತದೆ. ನಾವು ನಗುತ್ತಿರುವಾಗ ಮತ್ತು ನಕ್ಕು ಮುಗಿಸಿದ ಮೇಲೆ ನಾವು ಏನೋ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಸಮಾಧಾನ, ಸಂತೋಷದ ಭಾವನೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಮೂಡುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸು ಶಾಂತವಾಗಿದ್ದಾಗ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಘಟನೆಗಳು ನಡೆದಾಗ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ನೆಮ್ಮದಿ ಸಿಗುವುದರ ಮೂಲಕ ಮುಖ ಅರಳಿ ನಗು ಚಿಮ್ಮುತ್ತದೆ.

ನಗು ಮಾನವನ ಸಹಜ ಗುಣ. ನಗಲು ನಾವು ಕಷ್ಟಪಡಬೇಕಾಗಿಯೂ ಇಲ್ಲ.. ಒಳ್ಳೆಯದನ್ನು ಇನ್ನೊಬ್ಬರ ಜೊತೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರಬೇಕು. ಸಂತೋಷಪಡುವ, ನಗುವ ಸುಖ ಇನ್ನೊಬ್ಬರೊಡನೆ ಹಂಚಿಕೊಂಡಾಗ ಇಮ್ಮಡಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಿದಾಗ, ಕೆಲವರಿಗೆ ನಗು ಎಂದರೆ ಏನು ಎನ್ನುವುದೇ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಯಾವಾಗಲೂ ಮುಖ ಉಬ್ಬಿಸಿ, ಗಂಟುಮೋರೆ ಹಾಕಿ ಅಥವಾ ಸಪ್ಪೆಮುಖದಿಂದ ಕಾಣುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಮುಖಗಳನ್ನು ಯಾರು ಇಷ್ಟಪಡಲ್ಲ. ಅಸಾಧ್ಯವಾದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನಗುವಿನಿಂದ ಸಾಧ್ಯಮಾಡಬಹುದು. ಅಷ್ಟೊಂದು ಶಕ್ತಿ ನಗುವಿನಲ್ಲಿದೆ.

ಬರೀ ಬಿಸಿಲಾದರೆ ಭೂಮಿ ಮರುಭೂಮಿಯಾಗುವುದು. ಹಾಗೆಯೇ ಬರೀ ಗಂಟುಹಾಕಿಕೊಂಡ ಮುಖವಿದ್ದರೆ ಇತರರ ಪಾಲಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಜೀವನ ಮರುಭೂಮಿಯಾಗುವುದು. ನಿಮ್ಮ ಪಾಲಿಗೆ ಆಗಲಿ, ಬಿಡಲಿ ಇತರರ ಪಾಲಿಗಂತೂ ಮರುಭೂಮಿಯಾಗುವುದು ಖಂಡಿತ ಒಂದೇ ಉಸಿರಿನಲ್ಲಿ ನಗುವುದು, ಅಳುವುದು ಕಷ್ಟ. ಒಮ್ಮೆ ನಗು, ಒಮ್ಮೆ ಅಳು ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಜೀವನದ ಉದ್ದಕ್ಕೂ ಇವೆರಡರಲ್ಲಿ ಒಂದನ್ನೇ ಆರಿಸಿಕೊಂಡು ಇರಲು ಆಗದು. ಅಳುತ್ತ ಹುಟ್ಟುವೆವು, ಸುಖ, ದುಃಖಗಳ ಮಧ್ಯ ಬಾಳುವೆವು, ನಿರಾಸೆಯಿಂದ ಸಾಯುವೆವು.

ಮುಟ್ಟಿದ್ದೆಲ್ಲವನ್ನು ಚಿನ್ನವಾಗಿಸುವ ಸ್ಪರ್ಶಮಣಿ ತೃಪ್ತಿ. ಈ ತೃಪ್ತಿಯಿಂದಲೇ ನಗುವಿನ ಉಗಮ. ಆಗ ತಾನೇ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ಯಾವ ಚಿಂತೆ, ತಾಪಾತ್ರಯಗಳಿಲ್ಲದೇ ಮೊದಲು ಕಲಿಯುವುದು ನಗುವನ್ನೇ ಅದಕ್ಕೆ ಯಾವುದರ ಪರಿವೆಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದೇ ಮಗು ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಬಂದಂತೆ ನಡೆದಾಡುವ ಚಿಂತೆ, ಬಿದ್ದೆನೆಂಬ ಸಂಕಟದ ಚಿಂತೆ, ತಾಯಿ ಎಲ್ಲಿ ಮರೆಯಾಗುವಳೋ ಎಂಬ ಚಿಂತೆ, ಮುಂದೆ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವ ಚಿಂತೆ, ನೌಕರಿ ಪಡೆಯುವ ಚಿಂತೆ, ಸಂಸಾರ ನಿಭಾಯಿಸುವ ಚಿಂತೆ, ಮುಪ್ಪಿನ ಚಿಂತೆ ಹೀಗೆ ಚಿಂತೆಯ ಸರಪಳಿಯಲ್ಲಿ ಬಂಧಿಯಾಗಿ ಕ್ರಮೇಣ ನಗುವುದನ್ನೇ ಮರೆಯುತ್ತಾನೆ. ಇಂದಿನ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಯುಗದ ದೈನಂದಿನ ಬದುಕಂತೂ ನರಕಯಾತನೆಯಾಗಿದೆ. ಕೃತಕ, ಡಾಂಭಿಕ, ಮೋಸಭರಿತ, ವ್ಯಾಕುಲತೆಯ ಬದುಕಾಗಿದೆ. ಇಂದಿನ ಬದುಕು ಬದುಕಾಗದೇ ಯಂತ್ರದಂತೆ ಸಾಗಿದೆ.

''ಮಾತೆಂಬ ಮಂಟಪದಲ್ಲಿ ನಗುವೆಂಬ ಅಕ್ಷತೆ'' ಸುರಿಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದೆ. ನಗುವಿನಲ್ಲಿಯೂ ಅನೇಕ ಪ್ರಕಾರಗಳಿವೆ. ತೀಕ್ಷ್ಣನಗು, ಡಾಂಬಿಕ ನಗು, ರಾಕ್ಷಸ ನಗು, ಮುಂತಾದವು. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ನಗುವಿಗೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಹೆಸರಿದ್ದರೂ ಒಟ್ಟಾರೆ ನಗುಕೊಡುವ'' ಅನುಭವ ಅದರಿಂದಾಗುವ ಅನುಭಾವ ಒಂದೇ ನಗುವಂಥದೇ ಇದ್ದರೂ ಸುಖ, ಸಂತೋಷ, ನೆಮ್ಮದಿ, ಶಾಂತಿ, ಉಲ್ಲಾಸ, ಚೈತನ್ಯ ಇರಬಲ್ಲುದೇ ಹೊರತು ದುಃಖ, ಅಶಾಂತಿ, ಚಿಂತೆ ಇವುಗಳಿಂದ ಕೂಡಿರುವುದಿಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಆದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸುಖ ನೆಮ್ಮದಿ ಹಂಚಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ ಆಗ ನಿಮ್ಮ ಜೀವನ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸುಖ ಪಡೆಯುತ್ತದೆ. ನೀವು ಮತ್ತೊಬ್ಬರಿಗೆ ನಗುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವಾದರೇ ಬೇಡ. ಆದರೆ, ಬೇರೆಯವರ ನಗುವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕಸಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ.

ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನಗು ವಿಶೇಷ ಪಾತ್ರ ಪಡೆದಿದೆ. ಬೆಳಗ್ಗೆ ವ್ಯಾಯಾಮ, ಯೋಗಾಸನ ಮಾಡುವಂತೆ ನಗುವುದನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ವೈದ್ಯರೇ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಇಡೀ ದಿನ ನವೋಲ್ಲಾಸದಿಂದ ಯಾವ ಒಂದು ತಲೆಬಿಸಿಯಿಲ್ಲದೇ ಕಳೆಯಲು ಸಾಧ್ಯ. ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತವೆಯಲ್ಲದೇ, ದಿನದಿಂದ ದಿನಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ನಗುವಿನಿಂದ ನಮ್ಮ ಆಯುಷ್ಯವನ್ನು ವರ್ಧಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ನಾನಾ ರೀತಿಯ ಉಪಯೋಗ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ನಗುವಿನಿಂದ ಆಗುತ್ತಿರುವಾಗ ನಾವು ಅದನ್ನು ಅಲಕ್ಷಿಸುವುದಾದರೂ ಏಕೆ? ಕಷ್ಟಪಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ, ಬೆಲೆಕೊಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ, ಶ್ರಮಪಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಅನುಕೂಲತೆಗಳಿರುವ ಸೃಷ್ಟಿಕರ್ತನ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಬರದಿದ್ದರೇ ನಮ್ಮಂತಹ ಮೂರ್ಖರೇ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನಬಹುದು. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ತಿರುಗಾಡಿ ಸಾವಿರಾರು ರೂಪಾಯಿ ಸುರಿಯುವುದಕ್ಕಿಂತ ದಯಾಮಯಿಯಾಗಿ ಬಾಗಿಲಿಗೆ ಬಂದ ಆರೋಗ್ಯ ದೇವತೆಯನ್ನು ನಗುನಗುತ್ತಾ ಆದರಿಂದ ಸ್ವಾಗತಿಸಿ, ನೀವು ಇಂದು ಅವಳನ್ನು ''ನಗುತ್ತಾ'' ಸ್ವಾಗತಿಸಿದರೆ ನಾಳೇ ಅವಳು ನಿಮ್ಮನ್ನು ''ನಗುತ್ತಾ'' ಕಾಪಾಡುತ್ತಾಳೆ. ●

ನಿಮ್ಮನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಹೇಗೆ ?

● ಡಾ। ನಾ. ಸೋ.

ಒಬ್ಬರನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಹೇಗೆ? ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೆಳಗಿನ ಮೂರು ಮಾರ್ಗ ಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುತ್ತೇವೆ.

◆ ಇವರು ಇಂತಹವರ ಮಗ, ಇಂತಹ ವಿಳಾಸದಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಇಂತಹ ಉದ್ಯೋಗದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಯಾರಾದರು ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ಬಂದು ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

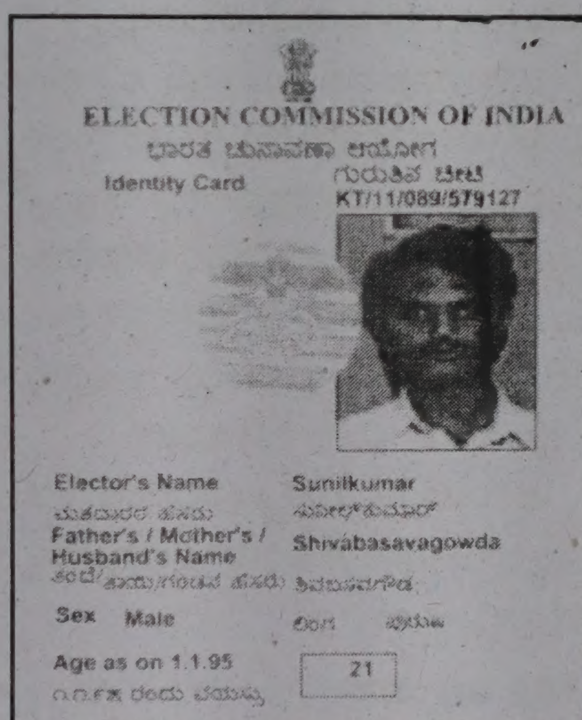
◆ *ಸಮಾಜದ ಗಣ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಬ್ಬರ ಬರಹದ ಮೂಲಕ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಬಹುದು. ಅದನ್ನು ಓದಿದವರಿಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪರಿಚಯ ವಾಗುತ್ತದೆ.*

◆ *ಕೆಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಿಗೆ 'ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ'ಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ. ಇದರಲ್ಲೂ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಸರು, ಉದ್ಯೋಗ ಹಾಗೂ ಅವನ ದೇಹದ ಮೇಲಿರುವ ಯಾವುದಾದರೂ ಎರಡು ಗುರುತುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯಿರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತಾರೆ.*

ದೈನಂದಿನ ವ್ಯವಹಾರಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು, ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಮೂರು-ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಸಾಕಾಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಕಾನೂನು ವ್ಯವಹಾರಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಪೋಲೀಸು ವ್ಯವಹಾರಗಳಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ಕಂಡ ವಿಧಾನಗಳು ಸಾಕಾಗಲಾರವು. ಒಬ್ಬರಂತೆ ಒಬ್ಬರು ನಟಿಸಿ ಮೋಸ ಮಾಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತವೆ. ಒಬ್ಬರ ಸಹಿಯನ್ನು ಮತ್ತೊಬ್ಬರು ಸಂಶಯ ಬಾರದಂತೆ ನಕಲು ಮಾಡಬಲ್ಲರು. ಇದನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಬೆರಳ ಗುರುತುಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ಅವಳಿ ಮಕ್ಕಳ ಬೆರಳ ಗುರುತುಗಳು ಮಾತ್ರ ಒಂದೇ ತರಹ ಇರುತ್ತವೆ. ಅವಳಿ ಅಲ್ಲದ ಇಬ್ಬರ ಬೆರಳ ಗುರುತು ಒಂದೇ ತರಹ ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ತೀರಾ ತೀರಾ ಕನಿಷ್ಠ. ಕಾನೂನು ವ್ಯವಹಾರಗಳಲ್ಲಿ ಎಡಗೈ ಹೆಬ್ಬೆರಳ ಗುರುತನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪೋಲೀಸು ವ್ಯವಹಾರಗಳಲ್ಲಿ ಅಪರಾಧಿಯ ಹತ್ತೂ ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ಮುದ್ರಿಸಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಸ್ಕಾಂಟ್ಲಂಡ್ ಯಾರ್ಡ್‌ನಂತಹ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಬೆರಳ ಗುರುತುಗಳ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಸಂಗ್ರಹವಿದೆ. ಇವುಗಳ ನೆರವಿನಿಂದ ಪ್ರಶ್ನಾರ್ಹ ಬೆರಳ ಗುರುತನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು ಸುಲಭ.

ಜೈವ ಮಾಪನ :

ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದ ಅಪರಾಧಿಗಳು ಪೋಲೀಸರ ಬುದ್ಧಿ ಶಕ್ತಿಗೆ ಯಾವಾಗಲೂ ಸವಾಲು ಹಾಕುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಪೋಲೀಸರ ನೆರವಿಗೆ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಬರುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಎಂತಹ ಅಪರಾಧಿಯೂ ನಕಲು ಮಾಡಲಾಗದಂತಹ ಹೊಸ ಹೊಸ ಗುರುತಿಸುವ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ.



ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೇಹದ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನಿಖರ ಅಂಗಗಳ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ, ಅವನನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಒಂದು ಹೊಸ ವಿಜ್ಞಾನವಿದೆ. ಇದರ ಹೆಸರು ಜೈವ ಮಾಪನ ಅಥವಾ ಬಯೋಮೆಟ್ರಿಕ್ಸ್.

ಜೈವ ಮಾಪನದ ಆರಂಭ ಬೆರಳಚ್ಚುಗಳ ಅಧ್ಯಯನದ ಮೂಲಕ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ಈಗ ಜೈವ ಮಾಪನದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಚಹರೆ ಅಧ್ಯಯನ, ಹಸ್ತ ಜ್ಯಾಮಿತಿ, ಧ್ವನಿ ಮತ್ತು ಕನೀನಿಕಾ ಅಧ್ಯಯನ - ಇವು ಈಗ ಬಳಕೆಗೆ ಬರುತ್ತಿರುವ ಹೊಸ

<u>ಪರಿಚಯದ ಪತ್ರ, ಅಥವಾ ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ ನೀಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ನಮ್ಮನ್ನು ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ಪರಿಚಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಇದು ಎಲ್ಲಾ ವೃತ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವ ವಿಧಾನ, ಆದರೆ ಇಂದಿನ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಯುಗದಲ್ಲಿ ಪರಿಚಯದ ಚಹರೆ ಮೂಡಿಸಲು ಕ್ಯಾಮರಾಗಳು ಖಚಿತ ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿಗಳಿಗೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಖಾತೆ ತೆರೆಯಲ್ಲೋ, ಹಣ ಪಡೆಯಲು ಹೋದಾಗ ಈ ಕ್ಯಾಮರಗಳೆ ನಿಮ್ಮ ನೈಜತೆ ಗುರುತಿಸುತ್ತವೆ.</u>

ಜೈವಮಾಪನಗಳು.

ವಿಧಾನ :

ಈ ಎಲ್ಲಾ ಜೈವ ಮಾಪನಗಳು (ಬೆರಳಚ್ಚು ಅಧ್ಯಯನವನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ) ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನ ಏಕರೂಪದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಮೊದಲು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳೆಲ್ಲರ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕಂಪ್ಯೂಟರಿನಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸುತ್ತಾರೆ. ಒಂದು ದತ್ತಾಂಶನಿಧಿಯನ್ನು (ಡಾಟಬೇಸ್) ರೂಪಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರಶ್ನಾರ್ಹ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕಂಪ್ಯೂಟರಿಗೆ ಊಡಿಸಿದಾಗ, ಅದು ತನ್ನ ಸಂಗ್ರಹದಲ್ಲಿ ಊಡಿಸಿದ ವಿವರಗಳು ಇವೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಅಲ್ಪಕಾಲದಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಈಗ ಅಮೆರಿಕದ ದಕ್ಷಿಣ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿರುವ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳು ತಮ್ಮ ಗ್ರಾಹಕರ ಚಹರೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಬಳಸುತ್ತಿವೆ. ನೀವು ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಖಾತೆ ತೆರೆಯಲು ಹೋದಾಗ, ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಕ್ಯಾಮರ ನಿಮ್ಮ ಚಹರೆಯ ರೂಪರೇಶೆಗಳನ್ನು ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಕಂಪ್ಯೂಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸುತ್ತದೆ. ನೀವು ಪ್ರತಿಸಲ ಬ್ಯಾಂಕಿನೊಡನೆ ವ್ಯವಹರಿಸುವಾಗ ಕ್ಯಾಮರ ಮುಂದೆ ನಿಲ್ಲಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕ್ಯಾಮರಾವು ಸೆಕೆಂಡುಗಳಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಆಸಲೀತ

ನವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಆಗ ಹಣ ವಿತರಿಸುವ ಯಂತ್ರವು ನೀವು ಕೇಳಿದ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಚಹರೆ ಅಧ್ಯಯನ - ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಒಂದು ವಿಧಾನ ಮಾತ್ರ. ಲಭ್ಯವಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದರೆ, ಫಲಿತಾಂಶವು ೧೦೦%ಕ್ಕೆ ೧೦೦ ರಷ್ಟು ಖಚಿತವಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲೂ ಕಂಪ್ಯೂಟರನ್ನು ಮೋಸಗೊಳಿಸುವುದು ದುಸ್ಸಾಧ್ಯ.

ನಯನ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ :

ಕನ್ನಡಿಯಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮೆ ನಿಮ್ಮ ಕಣ್ಣನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ತೇಲುವ ದ್ರಾಕ್ಷಿಯಂತೆ ಕಣ್ಣಿನ ಕಪ್ಪು ಭಾಗ ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಟಾರ್ಚ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ನಿಮ್ಮ ಕಣ್ಣ ಮೇಲೆ ಬೆಳಕನ್ನು ಹಾಯಿಸಿ. ತಟ್ಟನೆ ಕರಿಗುಡ್ಡೆಯಲ್ಲಿ ಏನೋ ಚಲಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಟಾರ್ಚನ್ನು ಆರಿಸಿ ಮತ್ತೆ ಏನೋ ಹಿಂದೆ ಸರಿದಂತೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಈಗ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಕಣ್ಣನ್ನು ಗಮನಿಸಿ. 'ದ್ರಾಕ್ಷಿಯ' ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರವೊಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ರಂಧ್ರದ ವ್ಯಾಸವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ 'ಕನೀನಿಕೆ' (ಐರಿಸ್) ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಈ ಕನೀನಿಕೆಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಬಹುದು. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕೈ ಬೆರಳು ಹೇಗೆ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೇ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆಯೋ, ಹಾಗೆಯೇ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕನೀನಿಕೆಯೂ ಸಹ ಅವನಿಗೇ ವಿಶಿಷ್ಟವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಕನೀನಿಕೆಯು ಅತ್ಯಂತ ಸಂಕೀರ್ಣ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಜೋಡಣೆಯಾಗಿರುವ ತಂತು (ಫೈಬರ್) ಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಕನೀನಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತೂ ಒಂದು ವಿಶೇಷವಿದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಎರಡು ಕಣ್ಣುಗಳ ಕನೀನಿಕಾ ವಿವರ ಒಂದೇ ತರಹ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದೊಂದು ಕಣ್ಣೂ ಬೇರೆ ಬೇರೆಯಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ.

ನೀವು ಒಂದು ಕ್ಯಾಮರಾ ಮುಂದೆ ನಿಂತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕ್ಯಾಮರ ನಿಮ್ಮ ಕನೀನಿಕೆಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ಗ್ರಹಿಸುತ್ತದೆ. ಆ ವಿವರಗಳನ್ನು 'ವೇವ್‌ಲೆಟ್ ಅನಾಲಿಸಿಸ್' ಎಂಬ ತಂತ್ರದ ನೆರವಿನಿಂದ ಡಿಜಿಟಲ್ ಕೋಡಿಗೆ ಪರಿವರ್ತಿಸುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕನೀನಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೨೬೬ ಗುಣ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಬೆರಳಚ್ಚನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವಾಗ ಅಚ್ಚುಗಳಲ್ಲಿರುವ ೪೦ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಕನೀನಿಕೆಯಲ್ಲಿ ೨೬೬ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕುವುದರಿಂದ ಕನೀನಿಕೆಯಿಂದ ಗುರುತಿಸುವ ವಿಧಾನ ಹೆಚ್ಚು ನಿಖರವಾದದ್ದು ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ೩ ಅಡಿ ದೂರದಲ್ಲಿರುವ ಕ್ಯಾಮರಾ ನಿಮ್ಮ ಕನೀನಿಕೆಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಲ್ಲುದು.

ಧ್ವನಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ :

ಜೈವ ಮಾಪನಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ನಾಜೂಕಿನ ಆದರೆ ಕನಿಷ್ಠ ಭರವಸೆಯ ವಿಧಾನವಿದು. ಮಾನವನ ಧ್ವನಿಗೆ ಸ್ಥಿರತೆಯಿರುವುದಿಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಮನೋಭಾವನೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಧ್ವನಿ ಬದಲಾಯಿಸಬಹುದು. ನಿಮಗೆ ನೆಗಡಿಯಾಗಿದ್ದಾಗಲಂತು ಧ್ವನಿ ಪೂರ್ಣ ಬದಲಾಯಿಸಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ ಈ ವಿಧಾನ ಅಷ್ಟು ನಿಖರವಲ್ಲ.

ನೀವು ಮಾತನಾಡಿದಾಗ, ನಿಮ್ಮ ಧ್ವನಿಯು ಬೆಳಕಿಗೆ ಪರಿವರ್ತಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ತರಂಗಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ೧/೧೦೦ ನೆಯ ಸೆಕೆಂಡು ದಾಖಲೆಯ ಕನಿಷ್ಠ ಕಾಲಾವಧಿ. ನಿಮ್ಮ ಧ್ವನಿ ಚಿತ್ರವನ್ನು ತ್ರಯಾಕೃತಿ (ತ್ರೀ-ಡೆಮೆನ್‌ಶನಲ್) ಯಲ್ಲಿ ಮುದ್ರಿಸಿ ಇಡಲಾಗಿರುತ್ತದೆ ಪೂರ್ಣ ಒಂದು ಸೆಕೆಂಡಿನ ಕಾಲ.

ಧ್ವನಿ ಚಿತ್ರಗಳ ದತ್ತಾಂಶನಿಧಿಯಲ್ಲಿರುವ ನಿಮ್ಮ ಧ್ವನಿಚಿತ್ರವನ್ನು ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಕ್ಷಣಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಬಲ್ಲುದು..

ಚಹರೆ ಅಧ್ಯಯನ :

ಕ್ಯಾಮರ ನಿಮ್ಮ ಮುಖದ ಚಿತ್ರವನ್ನು ದಾಖಲಿಸುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಮುಖದಲ್ಲಿರುವ ೫೦ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅದರ ವಿವರಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿಡುತ್ತದೆ. ಗ್ರಾಹಕರನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಚಹರೆ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಬಳಸುವ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳಿಗೆ ಮೋಸ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಸುಲಭ ಎಂದೆನಿಸಬಹುದು. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಭಾವಚಿತ್ರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಕ್ಯಾಮರದ ಮುಂದಿಟ್ಟರೆ, ಹೇಗೆ ? ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಮೋಸ ಹೋಗದೆ ? ಖಂಡಿತಾ ಮೋಸ ಹೋಗಬಹುದು. ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲೆಂದೆ ಕಂಪ್ಯೂಟರಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ತ್ರಯಾಕೃತ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಸ್ಟೀರಿಯೋ ಕ್ಯಾಮರವನ್ನು ಇಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ಸ್ಟೀರಿಯೋ ಕ್ಯಾಮರಕ್ಕೆ ಮೋಸ ಮಾಡುವುದು ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಲ್ಲ.

ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಒಂದೆರಡು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿವೆ. ಅವಳಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಿ ಗುರುತಿಸಲಾರದು. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಗಡ್ಡ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಅವನನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ವಿಫಲವಾಗಬಹುದು. ಹಾಗೆಯೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಬ್ಬ ವಯಸ್ಸಾಗುತ್ತಿರುವಂತೆ ಅವನ ದೇಹದ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಆಗ ಚಹರೆಯೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಗುರುತಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಬೆರಳಚ್ಚು :

ಬೆರಳಚ್ಚು, ಈಗ ಪೋಲೀಸ್ ಸ್ಟೇಷನ್ನಿಂದ ಹೊರಬಂದು ಇತರ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಕ್ಷೇತ್ರ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದದ್ದು. ಅಮೆರಿಕದ ಥಾಮ್ಸನ್ - CSF- ಸೆಮಿಕಂಡಕ್ಟರ್ಸ್ ಸ್ಪೆಸಿಫಿಕ್ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಒಂದು 'ಫಿಂಗರ್ ಚಿಪ್'ನನ್ನು ರೂಪಿಸಿದೆ. ಇದು ನಿಮ್ಮ ಬೆರಳಿಂದ ಹೊರಡುವ ಶಾಖ ಅಲೆಗಳನ್ನು ಗ್ರಹಿಸಿ ಚಿತ್ರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಚಿತ್ರ ನಿಮ್ಮ ಬೆರಳ ತುದಿಯಲ್ಲಿರುವ ರೇಖೆಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಭಿನ್ನ ಭಿನ್ನವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಒಬ್ಬರ ಚಿತ್ರದಂತೆ ಮತ್ತೊಬ್ಬರದು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ವೆರಿಡಿಕಾಮ್ ಮತ್ತೊಂದು ತಂತ್ರದ ನೆರವಿನಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಬೆರಳಚ್ಚನ್ನು ದಾಖಲಿಸುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಬೆರಳ ತುದಿಯಿಂದ ಹೊರಡುವ ವಿದ್ಯುತ್ ಅಲೆಗಳ ಏರು - ಪೇರನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿ 'ನೀವು ಇಂತಹವರೆ' ಎಂದು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಬೆರಳಚ್ಚಿಗಿಂತ ಕನೀನಿಕಾ ಅಧ್ಯಯನ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಬಳಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಹಸ್ತ ಜ್ಯಾಮಿತಿ :

ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಹಸ್ತದ ಗಾತ್ರ, ಆಕಾರ, ಒಂದೊಂದು ಬೆರಳಿನ ಗುಣಲಕ್ಷಣ, ಕೀಲುಗಳ ವಿವರ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಮೂರೂ ಆಯಾಮದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸುತ್ತದೆ. ನೀವು ಒಂದು 'ಸ್ಕ್ಯಾನರ್'ನ ಮೇಲೆ ಹಸ್ತವನ್ನು ಇಡಬೇಕು. ಸ್ಕ್ಯಾನರ್ ನಿಮ್ಮ ಹಸ್ತದ ವಿವರಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸಂಗ್ರಹಿಸುತ್ತದೆ. ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ದತ್ತಾಂಶ ನಿಧಿಯೊಡನೆ ಹೋಲಿಸಿ ಕೂಡಲೆ ತೀರ್ಮಾನವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ವಿಧಾನವು ಅಷ್ಟು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಲ್ಲ! ♦

ಡಾ । ಉಮೇಶ ಸ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ

ವೈದ್ಯ ಮತ್ತು ಹಾಸ್ಯ

(ನಿಜ ಹಾಸ್ಯ ಘಟನೆಗಳು)

ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ತಮ್ಮ ಮೊದಲನೆಯ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಅಂಗ ರಚನಾ ಶಾಸ್ತ್ರ (Anatomy) ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಎಲ್ಲರೂ ಒಂದು ಬೋನ್‌ಸೆಟ್ (Bone Set) ಅಂದರೆ ಮಾನವ ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ಎಲುವುಗಳಿರುವ ಒಂದು ಸೆಟ್‌ನ್ನು ಖರೀದಿಸ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಆಗಿ ಹೋದ ಒಂದು ಅವಾಂತರ ಕೇಳಿರಿ. ನನ್ನ ಒಬ್ಬ ಗೆಳೆಯ ಕಲ್ಲೇಶಿಗೆ ದಾವಣಗೆರೆಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಸೀಟು ಸಿಕ್ಕಿತ್ತು. ಆದರೆ ಆತನ ಮನೆ ಬೆಳಗಾವಿಯಲ್ಲಿ ಇತ್ತು. ಆತ ಬೆಳಗಾವಿ ಮೆಡಿಕಲ್‌ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್‌ಗೆ ಯತ್ನ ನಡೆಸಿದ್ದ. ಕೊನೆಗೂ ಹಲವು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಆತನಿಗೆ ಅದು ಸಿಕ್ಕಿತು. ಮರುದಿನವೇ ಆತ ಬೆಳಗಾವಿ ಕಾಲೇಜು ಆಫೀಸಿಗೆ ಹಾಜರಾಗ ಬೇಕಿತ್ತು. ಆದ್ದರಿಂದ ಆತ ಅಂದೇ ತನ್ನ ಎಲ್ಲ ಸಾಮಾನು ಸರಂಜಾಮು ಕಟ್ಟಿ ದಾವಣಗೆರೆಯನ್ನು ಸಂಜೆ ಸುಮಾರು ೭ ಗಂಟೆಗೆ ಬಿಟ್ಟು ಬೆಳಗಾವಿಗೆ ರಾತ್ರಿ ಸುಮಾರು ೧ ಗಂಟೆಗೆ ಬಂದಿಳಿದ. ಒಂದು ಆಟೋ ಹಿಡಿದು ತನ್ನ ಗೆಳೆಯನ ರೂಮಿಗೆ ಹೊರಟ. ದಾರಿ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಪೋಲೀಸಪ್ಪ ಗಸ್ತು ಕಾಯುತ್ತಿದ್ದ. ಅಂದೆ ಅಮವಾಸ್ಯೆ ಬೇರೆ. ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗೂ ಕಗ್ಗತ್ತಲು. ಪೋಲೀಸಪ್ಪ ರಿಕ್ಷಾವನ್ನು ತಡೆದು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಕೇಳಿದ.

''ಏನು.... ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತಿನ್ಯಾಗ ರಿಕ್ಷಾ ಎಲ್ಲಿಂದ ಬರಾಕತ್ತೈತಿ?''

ರಿಕ್ಷಾ ಚಾಲಕ ಕೆಳಗಿಳಿದು ಉತ್ತರಿಸಿದ.

''ಸಾಹೇಬ್ರೇ ಬಸ್ ಸ್ಟ್ಯಾಂಡಿನಿಂದ ಬಂತ್ರಿ''.

ಆ ಪೋಲೀಸಪ್ಪ ಕಲ್ಲೇಶಿಗೆ, ''ಏನೂ..... ಇಷ್ಟು ಅಪರಾತ್ರ್ಯಾಗ ಎಲ್ಲಿಂದ, ಯಾವೂರಿಂದ ಬಂದ್ರಿ?''

ಆಗ ಕಲ್ಲೇಶಿ ಕೆಳಗಿಳಿದು ತನಗೆ ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೀಟು ಸಿಕ್ಕದ್ದಾಗಿಯೂ, ನಂತರ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಬೆಳಗಾವಿ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಸಿಕ್ಕದ್ದಾಗಿಯೂ ನಾಳೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆಯೇ ಆಫೀಸಿನಲ್ಲಿ ಹಾಜರಾಗಲಿಕ್ಕೆ ತಿಳಿಸಿರುವುದಾಗಿಯೂ, ಆದ್ದರಿಂದ ರಾತ್ರಿಯೇ ಪ್ರಯಾಣ ಬೆಳೆಸಿದ್ದಾಗಿಯೂ ಎಂದು ಸವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ಹೇಳಿದ.

ಆದರೆ ಪೋಲೀಸಪ್ಪನಿಗೆ ಸಮಾಧಾನವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆತ ಕಲ್ಲೇಶಿಗೆ

''ಆದರೂ ನನಗೇನೋ ಸಂಶಯಾ ಐತಿ... ನಾನು ನಿಮ್ಮ ತಲಾಶಿ ತೊಗೋತೆನಿ'' ಎಂದು ಹೇಳಿ ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಕಲ್ಲೇಶಿಯ ಸಾಮಾನು ಸರಂಜಾಮುಗಳ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡತೊಡಗಿದ.

''ಹೂಂ.... ಇದೇನು ? ಈ ಸೂಟ್‌ಕೇಸಿನ್ಯಾಗ ಎನ್ನೈತಿ? ಪೋಲೀಸಪ್ಪ ಕೇಳಿದ.

ಆಗ ಕಲ್ಲೇಶಿ ''ಸಾಹೇಬ್ರ ಅದರಾಗ ನನ್ನ ಅರಿವಿ ಅದಾವ್ರಿ'' ಎಂದ.

ಎಲ್ಲ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ಒಂದೊಂದಾಗಿ ತೆಗೆದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ಪೋಲಿಸಪ್ಪ ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಬಕೆಟ್ಟನ್ನು ತೋರಿಸಿ ಅದಕ್ಕೆ ಹೊಡೆದು ಕೇಳಿದ.

''ಹೂಂ ಈ ಬಕೆಟ್ಟಿನ್ಯಾಗ ಏನೈತಿ?''

ಆಗ ಕಲ್ಲೇಶಿ ಮುಗ್ಧವಾಗಿ ''ಅದರಾಗ ಬೋನ್‌ಸೆಟ್ ಐತ್ರಿ'' ಎಂದ.

''ಹಾಂ!.... ಅಂದರ.... ಏನದೂ?....''

ಪೋಲೀಸಪ್ಪ ತನ್ನ ಸಂಶಯ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದ. ಆಗ ಕಲ್ಲೇಶಿ, ''ಅಂದ್ರಿ ಮನಷಾನ ಎಲುವು, ಡೋಗಿ, ಎಲ್ಲಾ ಅದಾವು'' ಎಂದ.

ಅದನ್ನು ಕೇಳಿದ ಪೋಲಿಸಪ್ಪ ಹೌಹಾರಿದ. ಆದರೂ ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಂಡು ಮತ್ತೆ ಸ್ವಲ್ಪ ದರ್ಪದಿಂದ (ಅಂಜುತ್ತಲೇ).

''ಏನೋ....? ಯಾರನ್ನ ಕೊಂದ ಅವನ ಎಲುವಾ, ಡೋಗಿ ತೊಗೊಂಡ ಹೋಂಟಿ ? ನಡಿ..... ನಿನ್ನ ಮೊದಲ ಲಾಕಪ್ಪನ್ಯಾಗ ಹಾಕತೇನಿ...'' ನಾಳೇ ನಮ್ಮ ಸಾಹೇಬ್ರ ಬಂದ ಮ್ಯಾಲ ಎಲ್ಲಾ ನೋಡೂಣಂತೆ'' ಕಲ್ಲೇಶಿಗೆ ದಿಕ್ಕೇ ತೋಚದಂತಾಯಿತು. ಎಂಥ ಸಂಕಟದಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿ ಬಿದ್ದೆನೋ ಎಂದು ತನ್ನ ಅದೃಷ್ಟವನ್ನು ತಾನೇ ಹಳಿದುಕೊಂಡ. ಒಂದು ದಿನದ ಜೈಲು ಗ್ಯಾರಂಟಿ ಅಲ್ಲದೇ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ತನ್ನ ಸೀಟು ಸಹ...... ಓ.... ಎಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಎಂದುಕೊಂಡ. ನಂತರ ತನಗೇ ತಾನು ಧೈರ್ಯಹೇಳಿಕೊಂಡು ಪೋಲೀಸಪ್ಪನಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳತೊಡಗಿದ. ''ನೋಡ್ರಿ.... ಸಾಹೇಬ್ರ..... ನಾನು ಒಬ್ಬ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಟೂಡೆಂಟು. ಎಲ್ಲಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಟೂಡೆಂಟುಗಳಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಒಂದು ಬೋನ್ ಸೆಟ್ ಅಂದರೆ ಮಾನವನ ಎಲ್ಲಾ ಎಲುವುಗಳ ಸೆಟ್ ಖರೀದಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನೇ ನಾನು ದಾವಣಗೆರೆಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಖರೀದಿಸಿದ್ದೆ. ಅದನ್ನೇ ನಾನು ಈಗ ತರುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ಯಾರ ಕೊಲೆಯನ್ನೂ ಮಾಡಿಲ್ಲ'' ಇತ್ಯಾದಿ ಇತ್ಯಾದಿಯಾಗಿ ಹೇಳಿದ.

ಆದರೆ ಇದ್ಯಾವುದೂ ಪೋಲಿಸಪ್ಪನ ಸಂಶಯ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಪೋಲಿಸಪ್ಪನೂ ಒಬ್ಬನೇ ಇದ್ದ. ಬಹುಶಃ ಆತನಿಗೂ ಹೆದರಿಕೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆಗ ಆತ ಕಲ್ಲೇಶಿಗೆ ಅಲ್ಲಿಯೇ ನಿಲ್ಲಲು ಹೇಳಿ ಓಡುತ್ತ ಹೋಗಿ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿದ್ದ ಪೋಲೀಸ್ ಠಾಣೆಯಿಂದ ಇದ್ದ ಬಿದ್ದ ಪೋಲಿಸರನ್ನೆಲ್ಲ ವ್ಯಾನಿನಲ್ಲಿಕರೆದುಕೊಂಡ ಬಂದ. ಈ ಪೋಲಿಸ್ ವ್ಯಾನನ್ನು ನೋಡಿದ ಕಲ್ಲೇಶಿಗೆ ಜಂಘಾಬಲವೇ ಉಡುಗಿ ಹೋಯಿತು. ದೇವರನ್ನು ನೆನೆಯ ತೊಡಗಿದ. ಆಗ ಆತನಿಗೆ ತನ್ನ ಕಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ Identity Card (ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ) ನೆನಪಾಯಿತು. ಬದುಕಿದೆಯಾ ಬಡ ಜೀವವೇ ಎಂದುಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು ಬಂದ ಎಲ್ಲ ಪೋಲಿಸರಿಗೂ ತೋರಿಸಿದ. ಕೊನೆಗೂ ಪೋಲಿಸರಿಗೂ ಆತನ ಮೇಲೆ ಕರುಣೆ ಬಂದು ಆತನನ್ನುಬಿಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟರು.

ಬೀಸುವ ದೊಣ್ಣೆ ತಪ್ಪಿದರೆ ಮಡಕೆಗೆ ನೂರು ವರ್ಷ ಆಯುಸ್ಸು ಎಂದುಕೊಂಡು ಕಲ್ಲೇಶಿ ಮೊದಲು ಅಲ್ಲಿಂದ ಜಾಗ ಖಾಲಿ ಮಾಡಿ ತನ್ನ ಗೆಳೆಯನ ರೂಮಿಗೆ ಹೋದ. ಆತನನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಿಟ್ಟು ಆಟೋ ಡ್ರೈವರ್ ಕಲ್ಲೇಶಿಗೆ ಶಾಪ ಹಾಕುತ್ತ, ''ಕ್ಯಾ ಸಾಬ್ ತುಮ್ ಕೌನ್ ಹೈ?..... ಎಲ್ಲಿಂದ ಬಂದ್ರಿ.... ನಮಗೂ ಹೆಂಡತಿ ಮಕ್ಕಳು ಐತೆ, ರಾತ್ರಿ ರಾತ್ರಿ ತಲೆ ಬುರುಡೆ ಒಯ್ಯೊ ಜನಾ ಭೆಟ್ಟಿ ಆದ್ರೆ ನಮ್ಮದುಕೆ ಗತಿ ಏನು ?

ಇವತ್ತಿಂದ ನಮ್ಮದುಕೆ ರಾತ್ರಿ ರಿಕ್ಷಾ ಕೆಲಸಾ ಬಂದ್... ಸಾಕು... ಸಾಕು ನಿಮ್ಮದುಕೆ ಸಹವಾಸಾ...'' ಎಂದು ಬಡಬಡಿಸುತ್ತ ಹೋದನಂತೆ.

ಮರುದಿನ ಕಲ್ಲೇಶಿ ಗೆಳೆಯ, ''ಆಯ್ಯೋ.... ಕಲ್ಲೇಶಿ, ಮೂರು ದಿನದ ಹಿಂದ ಒಬ್ಬ ಮಾಂತ್ರಿಕ ಒಂದು ಕೊಲೆ ಮಾಡಿ ಆ ಹೆಣದ ಎಲುವು ತೊಗೊಂಡ ಹೋಗ್ಯಾನ. ಅವನ ಸಲುವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಪೋಲಿಸರು ಬೆನ್ನ ಹತ್ಯಾರ. ಅಂತಾ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಾಗ ನೀ ಸಿಕ್ಕ ಬಿದ್ದಿದ್ಯಾ?'' ಎಂದಾಗಲೇ ಕಲ್ಲೇಶಿಗೆ ಹಿಂದಿನ ದಿನದ ರಾಮಾಯಣ ಅರ್ಥವಾಗಿದ್ದು. ❑

ಬಂಜೆತನ ಒಂದು ಶಾಪವಾಗಬೇಕಿಲ್ಲ! ಬಂಜೆತನಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳು ಹಲವು. ಅವು ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಇರುವಂತೆ ಪುರುಷನಲ್ಲೂ ಇರುತ್ತವೆ. ಇವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಬಹುದು. ಸರಿಯಾದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿ, ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಿದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಖಂಡಿತಾ ಆಗುತ್ತವೆ. ತಾಳ್ಮೆ ಬೇಕು. ತ್ರಿವಿಕ್ರಮನ ಛಲಬೇಕು. ಬಂಜೆತನದ ಹಲವು ಅಡ್ಡಿ ಆತಂಕಗಳನ್ನು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯ ಶಾಸ್ತ್ರವು ನಿವಾರಿಸಬಲ್ಲದು. ಬಂಜೆತನ ನಿವಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕ ವಿಜ್ಞಾನದ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಿತಿಗಳನ್ನು ಈ ಲೇಖನ ಮಾಲೆಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

ಬಂಜೆತನ ಒಂದು ಶಾಪವಲ್ಲ

ಸ್ತ್ರೀಜನನಾಂಗ-ರಚನೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ

ಹಿರಣ್ಯಗರ್ಭಾ

ಬಾಲಕರಿಲ್ಲದ ಬಾಲೀದ್ಯಾತರ ಜನ್ಮ
ಬಾಡೀಗಿ ಎತ್ತು ದುಡಿದಂಗ
ಬಾಡೀಗಿ ಎತ್ತು ದುಡಿದಂಗ ಬಾಳೆಲೆ
ಹಾಸ್ಯುಂಡು ಬೀಸಿ ಒಗೆದಂಗ.......

ಜಾನಪದ ತ್ರಿಪದಿಕಾರ, ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದ ಹೆಣ್ಣಿನ ಬಾಳನ್ನು ಊಟ ಮಾಡಿ ಎಸೆವ ಬಾಳೆ ಎಲೆಗೆ ಸರಿಸಮಾನ ಎಂದಿದ್ದಾನೆ. ಅವಳದ್ದು ಎಂತಹ ಜನ್ಮ ಎಂದು ಹಿಯ್ಯಾಳಿಸಿದ್ದಾನೆ. ಅನಾದಿ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಬಂಜೆತನ ಸಮಾಜದ ಟೀಕೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ.

ಆದರೆ ಈಗ....

ಬಂಜೆತನಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಮತ್ತು ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ಜನನಾಂಗಗಳು- ಅವು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಪರಿ- ಗರ್ಭಕಟ್ಟುವ ಬಗೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಪರಿಚಯ ಪ್ರತಿಯೋರ್ವ ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣಿಗೂ ಇರಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಈ ಮೊದಲನೆಯ ಲೇಖನ ಮಾಲೆಯಲ್ಲಿ ನಾವು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳೋಣ.

ಸ್ತ್ರೀಜನನಾಂಗ : ಸ್ತ್ರೀಯರ ಜನನಾಂಗಗಳು ಬಹಳ ವಿಶಿಷ್ಟವಾದದ್ದು. ಮೂರು ಭಿನ್ನ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುವ ಅಂಗಗಳು ಇಲ್ಲಿವೆ.

★ ಲೈಂಗಿಕ ಅಂಗಗಳು

★ ಪ್ರಜನನ ಅಂಗಗಳು

★ ವಿಸರ್ಜನಾಂಗಗಳು

ಈ ಮೂರು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುವ ಅಂಗಗಳು ಒಟ್ಟಿಗಿವೆ. ನಿಕಟವಾಗಿವೆ. ಒಂದು ಅಂಗದ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಮತ್ತೊಂದು ಅಂಗ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಲು ಶಕ್ತವಾಗಿವೆ.

ಸ್ತ್ರೀ ಜನನಾಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಹಾಗೆ ವಿಭಜಿಸಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು.

ಸ್ತ್ರೀ ಜನನಾಂಗ

ಬಾಹ್ಯಾ ಜನನಾಂಗ	ಆಂತರಿಕ ಜನನಾಂಗ
೧. ಹೊರ ತುಟ್ಟಿ	ಯೋನಿನಾಳ
೨. ಒಳತುಟಿ	ಗರ್ಭಕೊರಳು
೩. ಭಗಾಂಕುರ	ಗರ್ಭಾಶಯ
೪. ಮೂತ್ರದ್ವಾರ	ಅಂಡವಾಹಕನಾಳ
೫. ಯೋನಿದ್ವಾರ	ಅಂಡಾಶಯ
೬. ಮಲದ್ವಾರ	
೭. ಯೋನಿ ಪಟಲ	
೮. ರತಿ ಪೀಠ	
೯. ನಾವೆಯಂಗಳ	

ಈ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳ ಸ್ಥಾನ, ರಚನೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಈಗ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳೋಣ

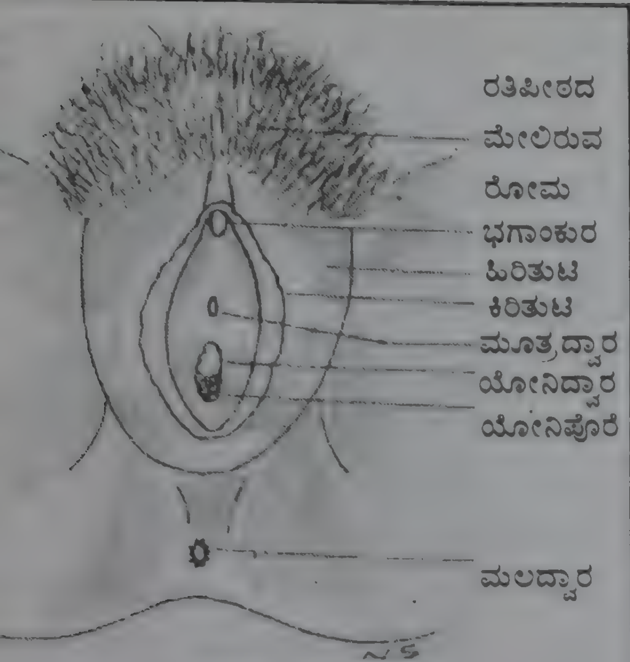
ಬಾಹ್ಯ ಜನನಾಂಗಗಳು :

ಬಾಹ್ಯ ಜನನಾಂಗಗಳನ್ನು ''ಯೋನಿ ಮುಖ'' ಅಥವಾ ''ಉಪಸ್ಥೆ'' ಎಂಬ ಹೆಸರಿನಿಂದಲೂ ಗುರುತಿಸುವುದು ವಾಡಿಕೆ. ಉಪಸ್ಥೆಯ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳು ಹೀಗಿವೆ.

೧. ರತಿ ಪೀಠ (ಮಾನ್ಸ್ ಪ್ಯೂಬಿಸ್): ಇದೊಂದು ಕೊಬ್ಬಿನ ಮೆತ್ತೆ ಇರುವ ಎತ್ತರವಾದ ಸ್ಥಳ. ಸೊಂಟ ಎಲುಬಿನ ಮುಂಭಾಗವನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ಗುಂಜೆಲುಬಿನ ಮೇಲಿರುತ್ತದೆ. ಋತುಮತಿಯಾದ ಹೆಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ದಟ್ಟ, ಒರಟಾದ, ಗುಂಗುರು ಕೂದಲು ಇಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದಿರುತ್ತದೆ. ಕೂದಲು ತ್ರಿಕೋನಾ ಕಾರದಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಪಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಕೂದಲ ಬುಡದಲ್ಲಿರುವ ತೈಲಗ್ರಂಥಿಗಳು ವಿಶೇಷ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸನಾದ್ರವ್ಯ (ಫೆರವೋನ್ಸ್)ಗಳು ಮುಖ್ಯವಾದವು. ಸಂಗಾತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಮೇಚ್ಛೆ ಯನ್ನು ಮೂಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಈ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಪ್ರಧಾನ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತವೆ.

೨. ಹಿರಿತುಟ (ಲೇಬಿಯ ಮೆಜೋರ): ಹಿರಿ ತುಟಿಗಳಿಗೆ ಹೊರ ತುಟಿಗಳೆಂಬ ಹೆಸರೂ ಇದೆ. ಎರಡು ತುಟಿಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಎರಡೂ ನೀಳವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಋತುಮತಿಯಾದವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಧಾನವಾಗಿ ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತವೆ. ದಟ್ಟ ಬಣ್ಣವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಒರಟು ಕೂದಲು ಇವುಗಳ ಮೇಲೆ ಬೆಳೆದಿರಬಹುದು. ಈ ಕೂದಲು ಬುಡದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ತೈಲ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಮತ್ತು ಬೆವರು ಗ್ರಂಥಿಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಹಿರಿತುಟಿಗಳ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯ ಒಳ ಅಂಗಗಳಿಗೆ ಭೌತಿಕವಾಗಿ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

೩. ಕಿರಿ ತುಟ (ಲೇಬಿಯ ಮೈನೋರ): ಹಿರಿ ತುಟಿಗಳನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿದಾಗ, ಅದರೊಳಗೆ ಮತ್ತೆರಡು ತುಟಿಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಇವೇ



ಉಪಸ್ಥೆ (ಬಾಹ್ಯಾ ಜನನಾಂಗಗಳು)

ಕಿರಿತುಟಿಗಳು. ಒಳತುಟಿಗಳೆಂದೂ ಇವನ್ನು ಕರೆಯಬಹುದು. ಇವು ಹಿರಿತುಟಿಗಳಿಗಿಂತ ಆಕಾರದಲ್ಲಿ ಚಿಕ್ಕವು. ತೆಳ್ಳಗಿರುತ್ತವೆ. ಗುಲಾಬಿ ವರ್ಣವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಕಾಮೇಚ್ಛೆ ಪ್ರಬಲವಾದಾಗ, ಕಿರಿ ತುಟಿಗಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆ ಅಧಿಕವಾಗುವುದರಿಂದ, ಬಣ್ಣ ಗಾಢ ಕೆಂಪಾಗಬಹುದು. ಒಳತುಟಿಯ ಮೇಲೆ ಕೂದಲಿರುವುದಿಲ್ಲ. ತೈಲ ಅಥವಾ ಬೆವರು ಗ್ರಂಥಿಗಳೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಎರಡು ಕಿರಿ ತುಟಿಗಳು ರತಿಪೀಠದ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಂಧಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಕಿರಿ ತುಟಿಗಳು ಸಂಧಿಸುವ ಎಡೆಯಲ್ಲಿ ಬಟಾಣಿಕಾಳಿನ ಗಾತ್ರದ ಅಂಗವಿರುತ್ತದೆ. ಇದುವೇ ಭಗಾಂಕುರ. ಕಿರಿತುಟಿಗಳು ಭಗಾಂಕುರವನ್ನು ಮುಸುಕಿನಂತೆ ಆವರಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಮುಸುಕು ರೂಪದ ಚರ್ಮವು ಭಗಾಂಕುರದ ಮೇಲೆ ಹಿಂದೆ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಚಲಿಸಬಲ್ಲುದು. ಶಿಶ್ನವು ಯೋನಿಯೊಳಗೆ ಹಿಂದೆ ಮುಂದೆ ಚಲಿಸುವಾಗ, ಆ ಚಲನೆಯು ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಕಿರಿ ತುಟಿಗಳಿಗೆ ರವಾನೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕಿರಿ ತುಟಿಗಳೂ ಸಹ ಹಿಂದೆ ಮುಂದೆ ಚಲಿಸುತ್ತವೆ. ಆಗ ಭಗಾಂಕುರವನ್ನು ಆವರಿಸಿರುವ ಮುಸುಕೂ ಸಹ ಹಿಂದೆ ಮುಂದೆ ಚಲಿಸುತ್ತದೆ. ಆಗ ಮಹಿಳೆಗೆ ಹಿತವಾದ ಅನುಭವವಾಗುತ್ತದೆ.

೪. ಭಗಾಂಕುರ (ಕ್ಲೈಟೋರಿಸ್): ಭಗಾಂಕುರ ಎಂಬ ಅಂಗ ಇರುವುದೇ ಸುಖ ನೀಡಲು. ಸುಖ ನೀಡುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಇದಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ಕೆಲಸ ವೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಭಗಾಂಕುರದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ದಟ್ಟವಾದ ನರಜಾಲವಿರುತ್ತದೆ. ಅತ್ಯಂತ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಸಂವೇದನೆಗಳನ್ನು ಇದು ಗ್ರಹಿಸ ಬಲ್ಲದು. ಸಂಭೋಗಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಿರಿತುಟಿಗಳಿಂದಾದ ಮುಸುಕಿನ ಮೂಲಕ ನೇರವಾಗಿ ಪ್ರಚೋದನೆಗೊಳಗಾಗುತ್ತದೆ. ಸಂಭೋಗಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಚರಮ ಸೀಮೆಯನ್ನು ತಲುಪಿದಾಗ, ಯಾವ ಕವಿಯಿಂದಲೂ ವರ್ಣಿಸಲಾಗದಂತಹ ಅಪೂರ್ವ ಸುಖ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ''ರತಿಸ್ಥಾಯಿ'' (ಆರ್ಗಸಂ) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.

೫. ನಾವೆ ಅಂಗಳ: ಕಿರಿ ತುಟಿಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿದಾಗ, ಎರಡು ಕಿರಿ ತುಟಿಗಳ ನಡುವೆ ದೋಣಿಯಾಕಾರದ ಪ್ರದೇಶ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇದುವೇ ನಾವೆಯಂಗಳ. ಈ ನಾವೆಯಂಗಳದಲ್ಲಿ ಎರಡು ರಂಧ್ರಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಮೂತ್ರ ದ್ವಾರ ಮತ್ತು ಯೋನಿದ್ವಾರ. ಯೋನಿದ್ವಾರವನ್ನು ಯೋನಿ ಪಟಲ ಆವರಿಸಿರುತ್ತದೆ.

೬. ಮೂತ್ರದ್ವಾರ: ಇದು ನಾವೆಯಂಗಳದ ನಡುವೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಭಗಾಂಕುರ ಹಾಗೂ ಕೆಳಗಡೆ ಯೋನಿ ದ್ವಾರವಿರುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರ ದ್ವಾರದ ಆಕಾರ ಗುಂಡಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಸೀಳಿನಂತೆ ಕಾಣಬಹುದು. ದ್ವಾರದ ಅಂಚು ಸ್ವಲ್ಪ ಉಬ್ಬಿರುತ್ತದೆ. ಈ ರಂಧ್ರದ ಮೂಲಕ ಮೂತ್ರ ಹೊರ ಹರಿಯುತ್ತದೆ.

೭. ಯೋನಿ ಪಟಲ (ಹೈಮೆನ್): ಯೋನಿಪೊರೆ, ಕನ್ಯಾಪೊರೆ ಎಂಬ ಮತ್ತೆರಡು ಹೆಸರು ಈ ಪೊರೆಗಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಂಭೋಗ ದಲ್ಲಿ ತೊಡಗದ ಮಹಿಳೆ ಯರಲ್ಲಿ ಯೋನಿ ಪೊರೆಯು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಯೋನಿದ್ವಾರ ವನ್ನು ಆವರಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಕಿರುಬೆರಳು ಒಳ ಹೋಗುವಷ್ಟು ರಂಧ್ರ ಮಾತ್ರ ಈ ಪೊರೆಯ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇರಬಹುದು. ಮೊದಲ ಸಂಭೋಗದಲ್ಲಿ ಈ ಪೊರೆ ಹರಿದು ಸ್ವಲ್ಪ ರಕ್ತ ಹೊರಬರಬಹುದು. ನೋವೂ ಆಗಬಹುದು. ಈ ಪೊರೆ ಸಮಗ್ರವಾಗಿರಬೇಕು. ಮೊದಲ ಸಂಭೋಗದಲ್ಲಿ ಛಿದ್ರವಾಗಬೇಕು. ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವಾಗಬೇಕು. ಆಗ ಮಾತ್ರ ಆ ಹೆಣ್ಣು ಕನ್ಯೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸುವ ಕಾಲವೊಂದಿತ್ತು. (ಈ ಪೊರೆ ಸಮಗ್ರವಾಗಿದ್ದರೆ, ಮೊದಲ ಸಂಭೋಗದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವಾದರೆ ಮಾತ್ರ ಹೆಣ್ಣು ಕನ್ಯೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕಾಲವೊಂದಿತ್ತು.) ಹಾಗಾಗಿ ಇದನ್ನು ಕನ್ಯಾಪೊರೆ ಎಂದು ಕರೆದರು. ಈ ಹೆಣ್ಣು ಪರಪುರುಷ ಸಂಗ ಮಾಡದೆ ಇನ್ನೂ ಕನ್ಯೆಯಾಗಿಯೇ ಉಳಿದಿದ್ದಾಳೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಈ ಪೊರೆ ಋಜುವಾತು ನೀಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಂಬಿದ್ದರು. ಇದು ಪರಿಪೂರ್ಣ ಸತ್ಯವಲ್ಲ. ಆಟ ಓಟಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗುವ, ಸೈಕಲ್ ಸ್ಕೂಟರ್ ಓಡಿಸುವ, ಕುದರೆ ಸವಾರಿ ಮಾಡುವ ಹುಡುಗಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಪೊರೆ ಸಹಜವಾಗಿ ಛಿದ್ರವಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಥಮ ಸಂಭೋಗದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗ ದಿರಬಹುದು. ಆಗ ಅವಳ ಶೀಲವನ್ನು ಶಂಕಿಸುವುದು ಉಚಿತವಾಗದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಯೋನಿ ಪೊರೆ ಇರದಿರಬಹುದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಮಕ್ಕಳಾದರೂ ಯೋನಿ ಪೊರೆ ಸಮಗ್ರವಾಗಿರಬಹುದು. ಅಪರೂಪಕ್ಕೆ ಯೋನಿ ಪೊರೆ ಸಮಗ್ರವಾಗಿದ್ದು, ಯೋನಿದ್ವಾರವನ್ನು ಇಡಿಯಾಗಿ ಮುಚ್ಚಿರಬಹುದು.

೮. ಯೋನಿದ್ವಾರ (ವೈಜೈನ) : ಯೋನಿದ್ವಾರದ ಕೆಲಸ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು. ಮೊದಲನೆಯದು ಋತುಸ್ರಾವ ಹೊರಬರಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು. ಎರಡನೆಯದು ಸಂಭೋಗದಲ್ಲಿ ಶಿಶ್ನವನ್ನು ತನ್ನೊಳಗೆ ಸೇರಿಸಿಕೊಂಡು ವೀರ್ಯವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಮೂರನೆಯದು ಮಗು ಹೊರಬರಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡುವುದು.

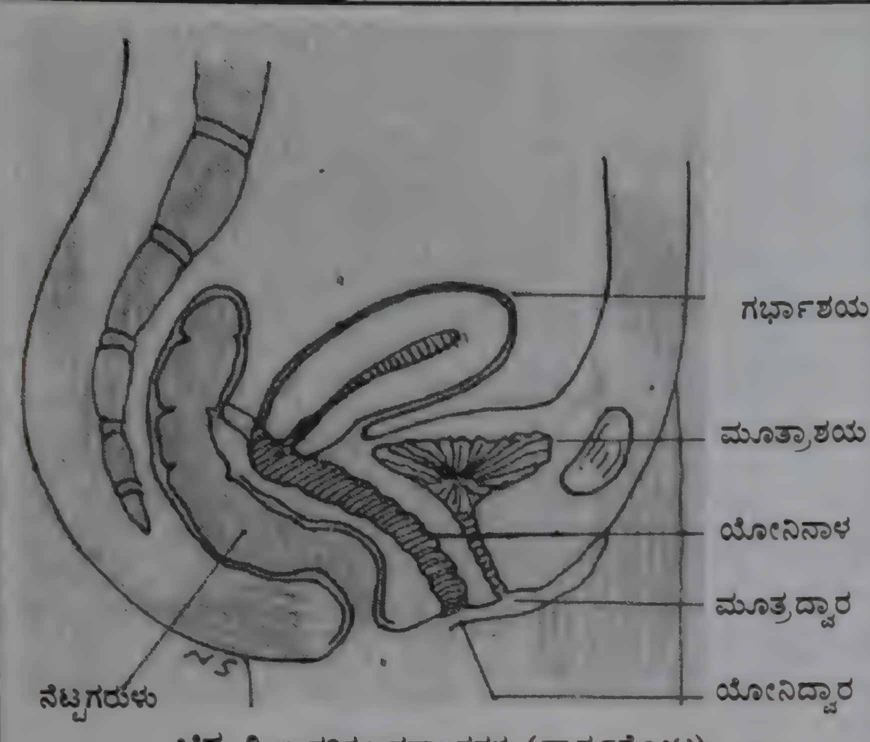
೯. ಮಲದ್ವಾರ : ಎರಡು ಹಿರಿದುಟಿಗಳು ಕೆಳಗೆ ಸಂಧಿಸುವುದನ್ನು ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಿ. ಇಲ್ಲಿಂದ ಸುಮಾರು ೩ ಸೆಂ.ಮೀ. ದೂರದಲ್ಲಿ ಮಲದ್ವಾರವಿದೆ. ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಇದರ ಮುಖ್ಯ ಕೆಲಸ.

ಆಂತರಿಕ ಜನನಾಂಗಗಳು :

ಆಂತರಿಕ ಜನನಾಂಗಗಳು, ಹೆಸರೇ ಸೂಚಿಸುವಂತೆ ದೇಹದ ಒಳಗಿರುತ್ತವೆ. ಬರಿಗಣ್ಣಿಗೆ ಇವು ಕಾಣವು. ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮೂಲಕ ಇವುಗಳ ರಚನೆಯನ್ನು ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ಆಂತರಿಕ ಜನನಾಂಗಗಳ ಪರಿಚಯವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ.

೧. ಯೋನಿನಾಳ : (ವೆಜೈನಲ್ ಕೆನಾಲ್) ಇದೊಂದು ಬಲವಾದ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಂದಾದ ಕೊಳವೆಯಂತಹ ರಚನೆ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇದು ಗಾಳಿ ತೆಗೆದ ಬಲೂನಿನಂತೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಋತುಸ್ರಾವವನ್ನು ಹೀರುವ ಟಾಂಪೂನನ್ನು ಬಳಸುವಾಗ, ಸಂಭೋಗದಲ್ಲಿ ಶಿಶ್ನವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವಾಗ ಹಾಗೂ ಪ್ರಸವದಲ್ಲಿ ಮಗುವು ಹೊರ ಬರುವಾಗ, ಯೋನಿನಾಳ ಹಿಗ್ಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಹಿಗ್ಗುವಿಕೆಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಅಪಾರ. ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಹೊರಬರುವಷ್ಟು ಇದು ಹಿಗ್ಗಬಲ್ಲದು!

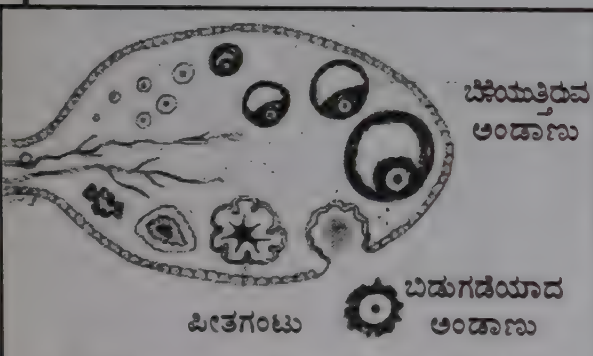
ಯೋನಿನಾಳದ ಒಳಗೋಡೆಗಳು ಮೃದುವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಮೆತ್ತಗಿರುತ್ತವೆ ಬೆಚ್ಚಗಿರುತ್ತವೆ. ಲೋಳೆಮಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಶಿಶ್ನ ಚಲನೆ ಸರಾಗವಾಗಬಲ್ಲದು. ಮಗು ಸುಲುಭವಾಗಿ ಜನಿಸಬಲ್ಲದು.



ಚಿತ್ರ ೨ ಆಂತರಿಕ ಜನನಾಂಗಗಳು (ಪಾರ್ಶ್ವನೋಟ)

೨. ಗರ್ಭ ಕೊರಳು (ಸರ್ವಿಕ್ಸ್) : ಯೋನಿನಾಳದ ಹೊರ ತುದಿಯಲ್ಲಿ ಯೋನಿದ್ವಾರವಿದೆ. ಮತ್ತೊಂದು ತುದಿಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭ ಕೊರಳಿದೆ. ಗರ್ಭಕೊರಳು ಯೋನಿನಾಳ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಾಶಯಕ್ಕೆ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸುತ್ತದೆ.

ಗರ್ಭಕೊರಳಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿವೆ. ಇವು ಲೋಳೆಯನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತವೆ. ಲೋಳೆಯು ಗರ್ಭಕೊರಳ ನಡುವೆಯಿರುವ ದ್ವಾರವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಕ್ರಿಮಿಗಳನ್ನು ಒಳ ಹೋಗಲು ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಲೋಳೆಯು ಜಿಗುಟು ಜಿಗುಟಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅಂಡಾಶಯದಿಂದ ಪಕ್ವಗೊಂಡ ಅಂಡಾಣು ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುವಾಗ, ಲೋಳೆಯ ಜಿಗುಟುತನ ಮಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ತೆಳುವಾಗುತ್ತದೆ. ನೀರಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಮೂಲಕ ವೀರ್ಯಾಣುಗಳು ಸುಲಭವಾಗಿ ಒಳ ಹೋಗುತ್ತವೆ.



ಚಿತ್ರ ೪ ಅಂಡಾಶಯದ ಸೀಳು ನೋಟ. ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿರುವ ಅಂಡಾಣುಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ.

೩. ಗರ್ಭಾಶಯ (ಯೂಟೆರಸ್): ಇದೊಂದು ಬುಗುರಿಯಾಕಾರದ ೮x೫x೩ ಸೆಂ.ಮಿ. ಅಳತೆಯ ಒಂದು ಅಂಗ. ಇದರ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರಾಶಯವಿದೆ. ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೆಟ್ಟಗರುಳು (ರೆಕ್ಟಂ) ಇದೆ. ಗರ್ಭಕೊರಳೇ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಡಲನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ಬಗೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ.

ಗರ್ಭಾಶಯವು ಚೀಲದಂತಹ ಒಂದು ಅಂಗ. ಇದರ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಬಲಿಷ್ಟವಾಗಿವೆ. ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಳಪೊರೆಯಲ್ಲಿ ಪಿಂಡ ನಾಟುತ್ತದೆ. ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಅವಧಿ ಪೂರ್ಣವಾದ ಮೇಲೆ ಮಗು ಹೊರಬರುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಾಶಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಮಗುವನ್ನು ಹೊರದೂಡುತ್ತವೆ.

ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಳಪೊರೆ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭ ಕಟ್ಟಲಿಲ್ಲವೆಂದರೆ, ಬೆಳೆದ ಒಳಪೊರೆ ನಾಶವಾಗಿ ಯೋನಿ ದ್ವಾರದ ಮೂಲಕ ಹೊರ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ಇದುವೇ ಋತುಸ್ರಾವ.

೪. ಅಂಡವಾಹಕ ನಾಳ (ಫ್ಯಾಲೋಪಿಯನ್ ಟ್ಯೂಬ್ಸ್): ಗರ್ಭಾಶಯದ ಎರಡು ಪಾರ್ಶ್ವಗಳಲ್ಲಿ, ಸುಮಾರು ೧೦ ಸೆಂ.ಮೀ. ಉದ್ದವಿರುವ ಒಂದೊಂದು ನಾಳವಿದೆ. ಈ ನಾಳದ ಹೊರ ತುದಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ. ಅದರ ಅಂಚು ನಮ್ಮ ಕೈ ಬೆರಳುಗಳಂತೆ ಛಿದ್ರ ಛಿದ್ರವಾಗಿದೆ. ಪಕ್ವಗೊಂಡ ಅಂಡಾಣು, ಅಂಡಾಶಯದಿಂದ ಹೊರಬರುತ್ತಿರುವಂತೆಯೇ ಅದನ್ನು 'ಬಾಚಿ' ಒಳಗೆಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಈ ಬೆರಳುಗಳು. ನಂತರ ಅಂಡಾಣು, ನಾಳದೊಳಗೆ ಇರುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕೊಳವೆಯ ಮೂಲಕ ಗರ್ಭಾಶಯದೊಳಗೆ ಸಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಅಂಡಾಣುವನ್ನು ಈ ನಾಳವು ಸಾಗಿಸುವುದರಿಂದ, ಇದನ್ನು ಅಂಡವಾಹಕ ನಾಳ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.

೫. ಅಂಡಾಶಯ (ಓವರಿ) : ಅಂಡಾಶಯವೆಂಬುದು ಬಾದಾಮಿಯಾಕಾರದ ಅಂಡಾಣುಗಳನ್ನು ತಿಂಗಳಿಗೊಂದರಂತೆ ಪಕ್ವಗೊಳಿಸುವ ಒಂದು ಪುಟ್ಟ 'ಕಾರ್ಖಾನೆ'. ಅಂಡಾಶಯದ ಕೆಲಸ ಎರಡು. ಮೊದಲನೆಯದು - ಅಂಡಾಣುಗಳನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವುದು. ಎರಡನೆಯದು ಸ್ತ್ರೀತ್ವಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ವಿಶೇಷ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳನ್ನು ಸ್ರವಿಸುವುದು.

ಹೆಣ್ಣು ಭ್ರೂಣದ ಅಂಡಾಶಯಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೨೦ ಲಕ್ಷ ಎಳೆಯ ಅಂಡಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಮಗು ಹುಟ್ಟುವ ವೇಳೆಗೆ ಕೇವಲ ೩ ಲಕ್ಷ ಅಂಡಗಳು ಉಳಿದಿರುತ್ತವೆ. ಉಳಿದವೆಲ್ಲ ಅಳಿದಿರುತ್ತವೆ. ಓರ್ವ ಹೆಣ್ಣಿನ ಜೀವಮಾನದಲ್ಲಿ ೫೦೦ ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅಂಡಗಳು ಪಕ್ವವಾಗುತ್ತವೆ. ಉಳಿದವೆಲ್ಲ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಕರಗಿ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಮೊದಲ ಅಂಡ ಪಕ್ವವಾಗಿ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುವುದು ಸುಮಾರು ೧೪ನೆಯ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ. ಕೊನೆಯ ಅಂಡ ಖರ್ಚಾಗಿ ಬಿಡುವುದು ೫೦ನೆಯ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಅಂಡಾಶಯಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಡಗಳು ಖಾಲಿಯಾಗುವಿಕೆಯೇ ಋತುಬಂಧ ಅಥವಾ ರಜೋನಿವೃತ್ತಿ (ಮೆನೋಪಾಸ್).

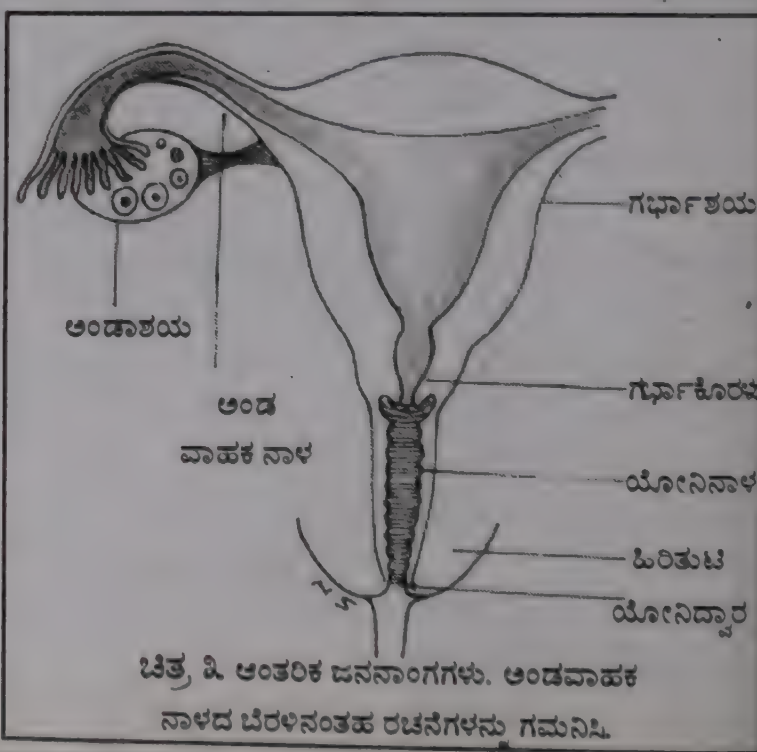
ಋತುಚಕ್ರ

ಇದೊಂದು ಚಕ್ರ

ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆಯಂತೆ ಪುನರಾವರ್ತಿಸುವ ಚಕ್ರ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹುಡುಗಿಗೆ ೧೪ ವರ್ಷವಾದಾಗ (೧೧-೧೬ ವರ್ಷ) ಮೊದಲ ಋತುಚಕ್ರ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಸುಮಾರು ೫೦ನೆಯ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ಋತುಚಕ್ರ ಮುಗಿಯುತ್ತದೆ. ಈ ೩೬ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಮ್ಮೆಯಂತೆ ಋತುಚಕ್ರ ಘಟಿಸುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ಋತು ಚಕ್ರದ ಅವಧಿ ೨೮ ದಿವಸಗಳು. ಬಹಳಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಋತುಚಕ್ರವು ನಿಖರವಾಗಿ ೨೮ ದಿನಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ನಡೆಯದಿರಬಹುದು. ೨೪-೩೨ ದಿನಗಳವರೆಗೆ



ಚಿತ್ರ ೩. ಆಂತರಿಕ ಜನನಾಂಗಗಳು. ಅಂಡವಾಹಕ ನಾಳದ ಬೆರಳಿನಂತಹ ರಚನೆಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ.

ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿರಬಹುದು. ಇದು ಸಹಜ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಆತಂಕಗೊಳ್ಳುವುದು ಅನಗತ್ಯ.

ಋತುಚಕ್ರದ ಪ್ರಮುಖ ಲಕ್ಷಣ 'ಮಾಸಿಕ' ಅಂದರೆ ಯೋನಿಯಿಂದ ರಕ್ತ ಹರಿಯುವಿಕೆ. ಈ ರಕ್ತಸ್ರಾವವು ೩-೫ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಇರಬಹುದು.

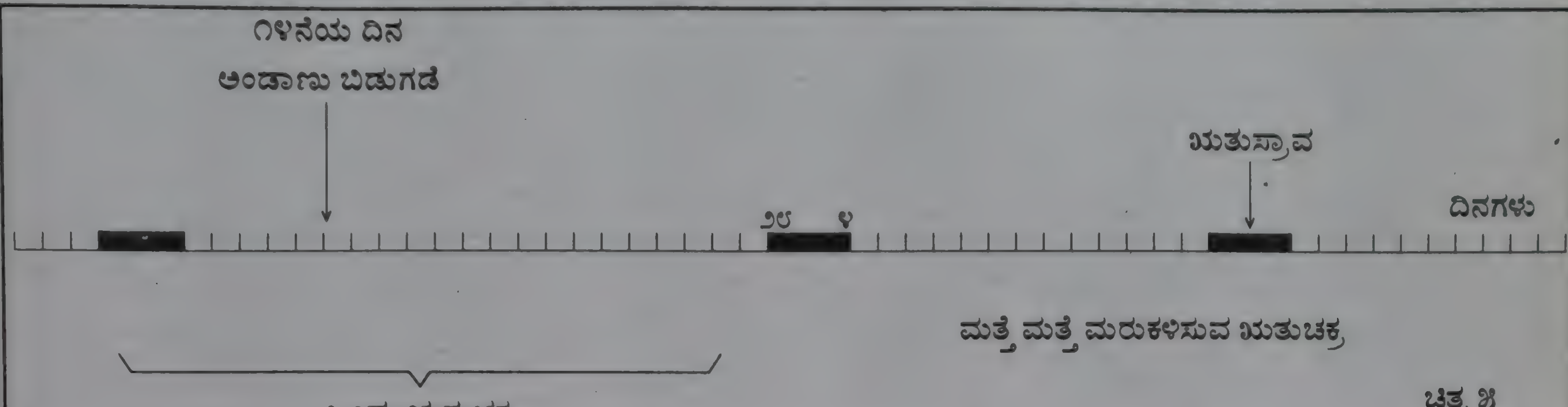
ಮಾಸಿಕೋತ್ತರ ಹಂತ : ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹರಿದು ನಿಂತ ನಂತರದ ಕಾಲವಿದು. ೫-೮ ದಿನಗಳವರೆಗಿನ ಅವಧಿ.

ಅಭಿವರ್ಧನಾ ಹಂತ : ೯-೨೦ ದಿನಗಳ ನಡುವಿನ ಕಾಲವಿದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ೧೪ನೆಯ ದಿನದಂದು ಅಂಡಾಣು ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಾಸಿಕ ಪೂರ್ವ ಹಂತ : ೨೧-೨೮ ದಿನಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಅವಧಿಯಿದು. ಗರ್ಭ ಕಟ್ಟಿದರೆ ಈ ಸ್ರಾವ ಹಂತ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಗರ್ಭ ಕಟ್ಟಲಿಲ್ಲವೆಂದರೆ, ಮಾಸಿಕ ಪೂರ್ವ ಹಂತ ಕೊನೆಗೊಂಡು ಹೊಸ ಋತುಚಕ್ರವು ಮಾಸಿಕ ಹಂತದೊಡನೆ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ.

ಋತುಚಕ್ರದ ನಾಲ್ಕು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಳಪೊರೆ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ.

ಮಾಸಿಕ ಅವಧಿ ಮುಗಿದಾಗ, ಒಳಪೊರೆಯ ಬುಡ ಮಾತ್ರ ಉಳಿದಿರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಿ. ಮಾಸಿಕೋತ್ತರ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಒಳಪೊರೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ೫-೮ ದಿನಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ೦.೫-೧ ಎಂ.ಎಂ. ನಷ್ಟು ದಪ್ಪವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಈ ದಪ್ಪ ಮೆತ್ತೆಗೆ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ರಕ್ತ ಪೂರೈಸಲು ಹೊಸ ಹೊಸ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಮೆತ್ತೆಯೊಳಗೆ ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ. ಅಭಿವರ್ಧನಾ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಒಳಪೊರೆಯ ಮೆತ್ತೆಯು ೨-೩ ಎಂ.ಎಂ. ನಷ್ಟು ದಪ್ಪವಾಗುತ್ತದೆ. ಋತುಸ್ರಾವ ಪೂರ್ವ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಮೆತ್ತೆಯು ೫-೭ ಎಂ.ಎಂ. ನಷ್ಟು ದಪ್ಪವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಮೆತ್ತೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಪೂರ್ಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಮೆತ್ತೆಯಲ್ಲಿ ಮೂರು ಭಾಗಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಮೇಲ್ಗಡೆ ''ಸಾಂದ್ರಪದರ'' (ಸ್ಟ್ರಾಟಂಕಾಂಪ್ಯಾಕ್ಟಮ್) ವಿರುತ್ತದೆ. ಅದರ ಕೆಳಗೆ ''ಸ್ಪಂಜು ಪದರ'' ವಿರುತ್ತದೆ. (ಸ್ಟ್ರಾಟಂ ಸ್ಪಾಂಜಿಯೋಸಂ) ಅತ್ಯಂತ ಕೆಳಗೆ ''ಅಡಿಗಟ್ಟು ಪದರ'' ವಿರುತ್ತದೆ (ಸ್ಟ್ರಾಟಂಬೇಸಲ್) ಈಗ ಇಡೀ ಮೆತ್ತೆಯು ಮೃದುವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಸ್ರವಿಸುವುದುರಿಂದ ಇಡೀ ಮೆತ್ತೆ ಊದಿ ಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತಪೂರೈಕೆ ಧಾರಾಳ ವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

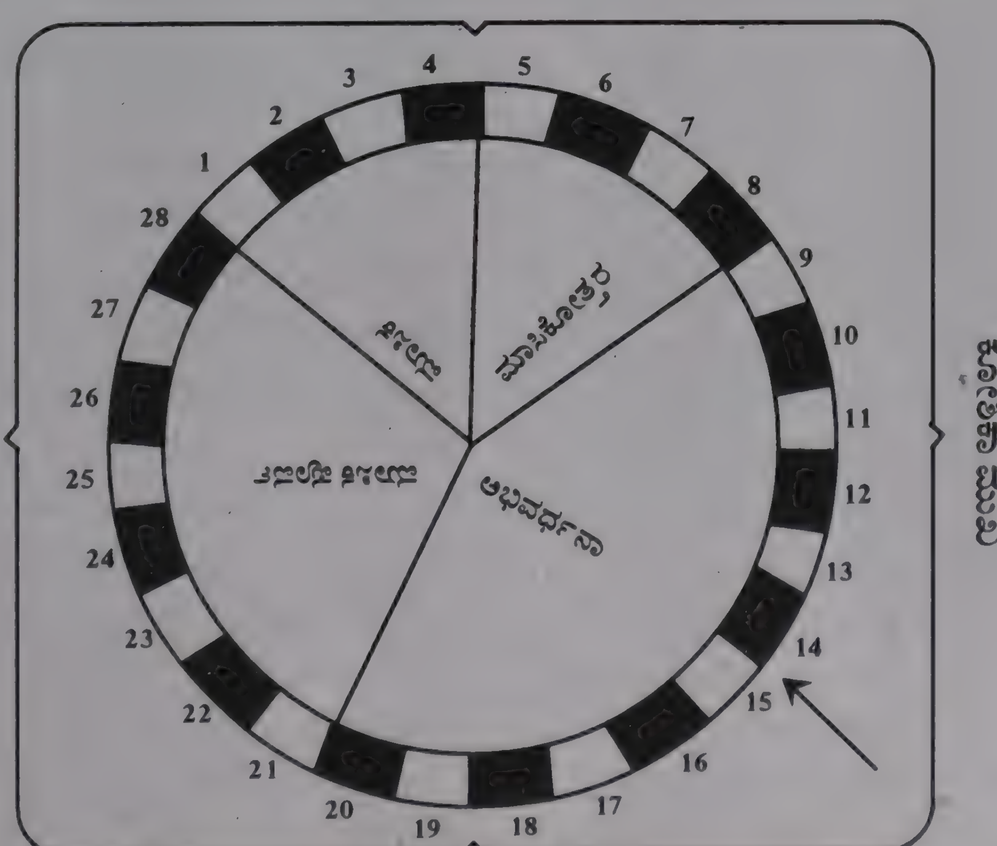


ಚಿತ್ರ ೫

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸರಾಸರಿ ೪ ದಿನ ಕಂಡು ಬರುವುದೇ ಹೆಚ್ಚು. ಈ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೪೦-೭೦ ಎಂ.ಎಲ್. ನಷ್ಟು ರಕ್ತ ಹೊರ ಹರಿಯುತ್ತದೆ.

ಋತುಚಕ್ರ ನಾಲ್ಕು ಹಂತಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಮಾಸಿಕ ಹಂತ, ಮಾಸಿಕೋತ್ತರ ಹಂತ, ಅಭಿವರ್ಧನಾ ಹಂತ ಮತ್ತು ಮಾಸಿಕ ಪೂರ್ವ ಹಂತ (ಸ್ರಾವ ಹಂತ) ವಿವರಗಳಿಗೆ ಚಿತ್ರ ವನ್ನು ನೋಡಿ.

ಮಾಸಿಕ ಹಂತ : ಯೋನಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ಮೊದಲ ದಿನದಂದು ಋತುಚಕ್ರ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ೧-೪ ದಿನಗಳವರೆಗಿರುತ್ತದೆ.

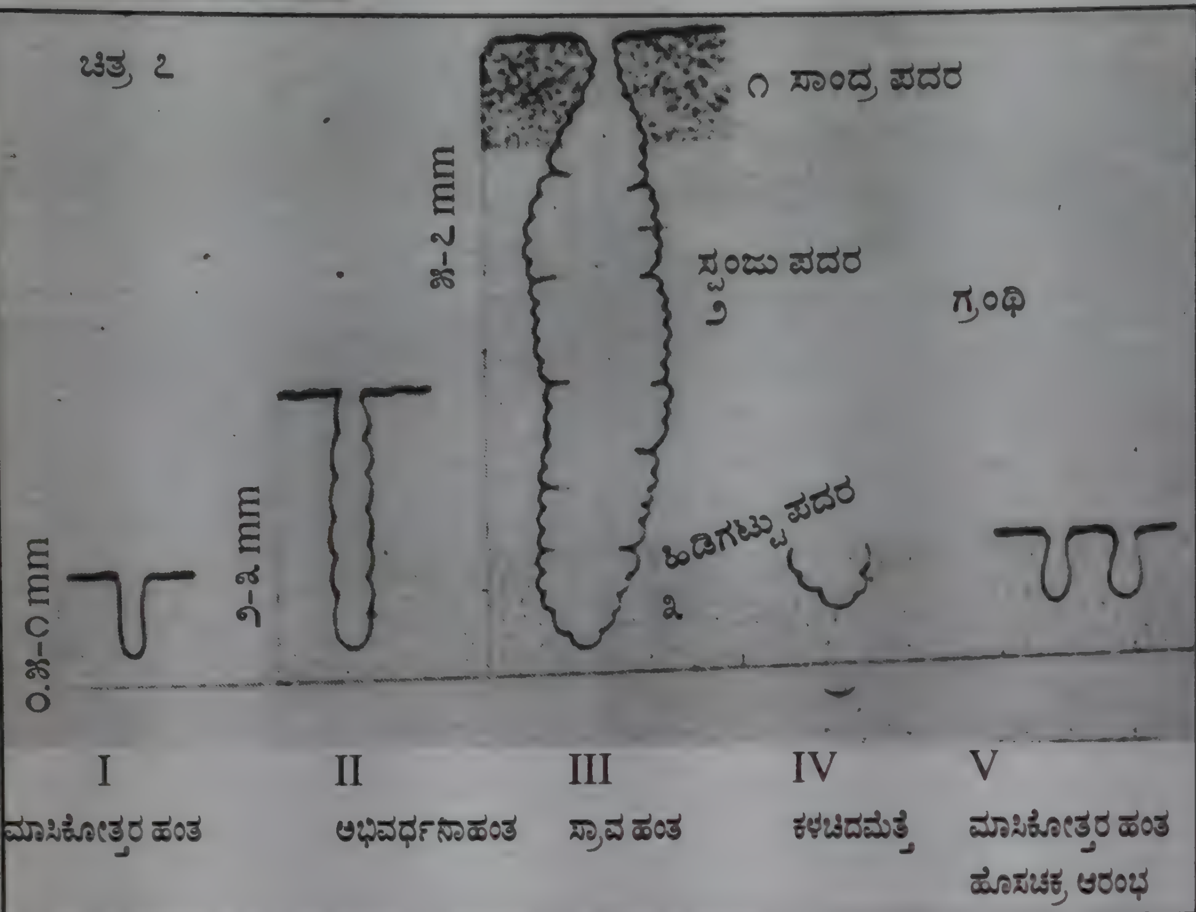


ಚಿತ್ರ ೬ ಋತುಚಕ್ರದ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳು ಹಾಗೂ ಹಾರ್ಮೋನಿನ ಮುಖಗಳು

ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಳಪದರವು ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಸಿದ್ಧತೆ ಮಾಡುವುದು ಗರ್ಭವನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು ! ವೀರ್ಯಾಣು ಅಂಡಾಣು ಮಿಲನಗೊಂಡಾಗ ಯುಗ್ಮಜ (ಜೈಗೋಟ್) ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದು ಹಲವು ವಿಭಜನೆಯಾಗಿ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಒಂದು ಪುಟ್ಟ ಚೆಂಡನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಚೆಂಡು ಉರುಳುರುಳುತ್ತಾ ಈ ಮೆತ್ತೆಯ ಮೇಲೆ ಬೀಡು ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಬೇರು ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಬೆಳೆಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಒಳಪದರವು ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ವೇಳೆ ಗರ್ಭ ಕಟ್ಟಲಿಲ್ಲವೆಂದರೆ......

ಒಳಪದರದ ಮೆತ್ತೆ ಛಿದ್ರ ಛಿದ್ರವಾಗುತ್ತದೆ.



ಸಾಂದ್ರಪದರ ಮತ್ತು ಸ್ಪಂಜು ಪದರ ''ಭೂಕಂಪಕ್ಕೆ ಕುಸಿಯುವ ಮಣ್ಣಿನ ಮನೆಯಂತೆ'' ನೆಲಸಮವಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತನಾಳಗಳು ತುಂಡಾಗುತ್ತವೆ. ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಯೋನಿಯ ಮೂಲಕ ಹೊರ ಹರಿಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ.

ಇದುವೆ ಋತುಸ್ರಾವ!

ಋತುಸ್ರಾವವನ್ನು ಗರ್ಭಾಶಯದ ''ಕಣ್ಣೀರು'' ಎಂದು ಯಾರೋ ಮೃದು ಹೃದಯಿ-ಕವಿ ಹೃದಯಿ ವರ್ಣಿಸಿದ್ದಾರೆ. ''ಗರ್ಭ ಕಟ್ಟಲಿಲ್ಲವಲ್ಲಾ'' ಎಂಬ ದುಃಖದಿಂದ ಗರ್ಭಾಶಯ ಅಳುತ್ತದೆಯಂತೆ. ನಾಲ್ಕು ದಿವಸ ಅತ್ತೂ ಕರೆದು, ೫ನೆಯ ದಿನ ಧೈರ್ಯ ತಂದುಕೊಂಡು ಮತ್ತೆ ಹೊಸ ಚಕ್ರವನ್ನು ಆಶಾಭಾವನೆಯೊಡನೆ ಆರಂಭಿಸುತ್ತದೆಯಂತೆ!

ಋತುಸ್ರಾವದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ರಕ್ತ ಕೆಟ್ಟ ರಕ್ತವಲ್ಲ. ಇದು ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾದುದಲ್ಲ. ಅಮಂಗಳವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭ ಒಳಪೊರೆಯ ತುಣುಕುಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಅಳಿದ ಅಂಡಾಣುವಿರುತ್ತದೆ. ತುಂಡರಿಸಿದ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಂದ ಹರಿದ ರಕ್ತವಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ದೇಹದ ಒಂದು ಭಾಗ. ಕೆಡುಕನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುವಂತಹ ಯಾವುದೇ ಅಂಶ/ಲಕ್ಷಣ ಇದಕ್ಕಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಕೆಲವು ಮಹಿಳೆಯರ ಕೆಲವು ಚಕ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಸಿಕವು ದಟ್ಟವಾಗಿರಬಹುದು. ಅಂದರೆ ೪೦-೭೦ ಎಂ.ಎಲ್. ಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ರಕ್ತ ಹೊರ ಹರಿಯಬಹುದು. ಆಗ ರಕ್ತವು ತುಣುಕು ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹೊರ ಬೀಳಬಹುದು. ಈ ತುಣುಕುಗಳನ್ನು ಕೆಲವರು ''ಗರ್ಭಸ್ರಾವ'' (ಅಬಾರ್ಶನ್) ಎಂದು ತಪ್ಪಾಗಿ ಭಾವಿಸುವುದುಂಟು.

ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು : ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ವಾದ್ಯಗೋಷ್ಠಿ. ನೂರಾರು ವಾದಕರಿದ್ದಾರೆ. ಹಲವಾರು ವಾದ್ಯಗಳಿವೆ. ವಾದಕರ ನಡುವೆ, ವಾದ್ಯಗಳ ನಡುವೆ ಸಮರಸವಿರಬೇಕು. ವಿವಿಧ ವಾದ್ಯಗಳು ಸೂಕ್ತ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಗಬೇಕು. ಸೂಕ್ತ ಧ್ವನಿಯನ್ನು ಹೊರಡಿಸಬೇಕು. ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ಆಗ ಸಂಗೀತವು ಮಧುರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕರ್ಣಾನಂದಕರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ತಾಳ ತಪ್ಪಿದರೆ ಕರ್ಣ ಕಠೋರವಾಗುತ್ತದೆ. ದೊಂಬಿಯಾಗುತ್ತದೆ...... ಹೀಗಾಗದಂತೆ ಎಚ್ಚರವಹಿಸಲು 'ನಿರ್ವಾಹಕರು' (ಕಂಡಕ್ಟರ್) ಇರುತ್ತಾರೆ. ಇವರು ವಾದ್ಯಗೋಷ್ಠಿಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರಜನನ ಅಂದರೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆರುವ ಕ್ರಿಯೆ ಒಂದು ವಾದ್ಯಗೋಷ್ಠಿಯಿದ್ದಂತೆ. ಈ ಗೋಷ್ಠಿಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ನಿರ್ವಾಹಕರನ್ನು ಹಾರ್ಮೋನುಗಳೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಈ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಕರಾರುವಾಕ್ಕಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಪ್ರಸವ ಸುಸೂತ್ರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು ವಿಶೇಷ ರೂಪದ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು. ರಸದೂತರೆಂದೂ ಇವನ್ನು ಕರೆಯುವುದುಂಟು. ಇವು ರಾಯಭಾರಿಗಳಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇವು ದೇಹದ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅಂಗದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ನಿಖರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒಯ್ದು ಮತ್ಯಾವುದೋ ಅಂಗಕ್ಕೆ ತಲುಪಿಸುತ್ತವೆ. ಆ ಅಂಗವು ಹಾರ್ಮೋನು ತಂದ ಮಾಹಿತಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವರ್ತಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ.

ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಪ್ರಜನನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಎರಡು ಮುಖ್ಯ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳಿವೆ. ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಮತ್ತು ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟರಾನ್. ಇವನ್ನು ಅಂಡಾಶಯಗಳು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತವೆ. ಸ್ತ್ರೀತ್ವಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಈ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳೇ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗದು.

ಮಹಿಳೆಯರ ಒಡಲಿನಲ್ಲಿ ಈ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು ಚಕ್ರವನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಋತುಚಕ್ರ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಹಾರ್ಮೋನುಗಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ, ಋತುಚಕ್ರದ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳು ನಡೆಯುತ್ತವೆ.

ಹಾರ್ಮೋನುಗಳ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಮುಖಗಳಿವೆ. ಮೊದಲನೆಯದು ಕೋಶಿಕಾ ಮುಖ. (ಫಾಲಿಕ್ಯುಲಾರ್ ಫೇಸ್) ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಪ್ರಧಾನವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರದ್ದೇ ಯಜಮಾನಿಕೆ.

ಈ ಮುಖದಲ್ಲಿ ಅಂಡಾಶಯದೊಳಗಿರುವ ಒಂದು ಅಂಡಾಣು ಪಕ್ವವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂಡಾಣುವು ಒಂದು ಕೋಶಿಕೆ (ಫಾಲಿಕಲ್) ಯ ಒಳಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಂಡಾಣುವನ್ನು ಹಲವು ಕೋಶಗಳು ಆವರಿಸಿರುತ್ತವೆ. ಇವು ಅಂಡಾಣುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಅದನ್ನು ಪಾಲಿಸಿ ಪೋಷಿಸುತ್ತವೆ.

ಈ ಕೋಶಗಳು ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಹಾರ್ಮೋನನ್ನು ಅಪಾರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತವೆ. ಇದು ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದಲ್ಲಿ ಬೆರೆತು, ಗರ್ಭಾಶಯವನ್ನು ತಲುಪುತ್ತದೆ. ಈ ಹಾರ್ಮೋನು ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಳಪೊರೆ ದಪ್ಪವಾಗುವಂತೆ ಪ್ರಚೋದಿಸುತ್ತದೆ.

ಋತುಚಕ್ರದ ೧೮ ನೆಯ ದಿನದಿಂದ ಹಾರ್ಮೋನು ಚಕ್ರದ ಎರಡನೆಯ ಮುಖ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದುವೇ ''ಪೀತದಿಂಡಿನ ಮುಖ'' (ಲ್ಯೂಟಿಯಲ್ ಫೇಸ್). ಪಕ್ವಗೊಂಡ ಅಂಡಾಣುವು ಋತುಚಕ್ರದ ೧೪ನೆಯ ದಿನದಂದು ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಂಡಾಣುವನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ, ಅಳಿದುಳಿದ ಕೋಶಿಕೆಯು ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ ಒಂದು ಗಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಪೀತ ದಿಂಡು (ಕಾರ್ಪಸ್ ಲ್ಯೂಟಿಯಂ) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಪೀತ ದಿಂಡು ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ನನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ, ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟರಾನನ್ನು ಅಪಾರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು

ಹಾರ್ಮೋನು ಚಕ್ರದ ಎರಡನೆಯ ಮುಖ ಮುಗಿಯುವವರೆಗೂ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟರಾನ್ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದಲ್ಲಿ ಬೆರೆತು ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಳಪೊರೆಯನ್ನು ತಲುಪುತ್ತದೆ. ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಆರಂಭಿಸಿದ ಮೆತ್ತೆಯ ನಿರ್ಮಾಣ ಕಾರ್ಯದೊಡನೆ ಸಹಕರಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಜೀವಕೋಶದ ಚೆಂಡು ನಾಟಿ ಬೆಳೆಯಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತಹ ಪರಿಸರವನ್ನು ಸೃಜಿಸುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ವೇಳೆ ಗರ್ಭ ಕಟ್ಟಲಿಲ್ಲವೆಂದರೆ......

ಪೀತ ದಿಂಡು ಸಾಯುತ್ತದೆ.

ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಮತ್ತು ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟರಾನ್‌ಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಕುಗ್ಗಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಋತು ಚಕ್ರದ ೨೮ನೇ ದಿನದಂದು ಕನಿಷ್ಠ ಪ್ರಮಾಣ ತಲುಪಿ, ಮೆತ್ತೆಯ ಲಯಕಾರ್ಯ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಸ ಚಕ್ರವು ಮಾಸಿಕ ಹಂತದೊಡನೆ ಮೊದಲಿಡುತ್ತದೆ.

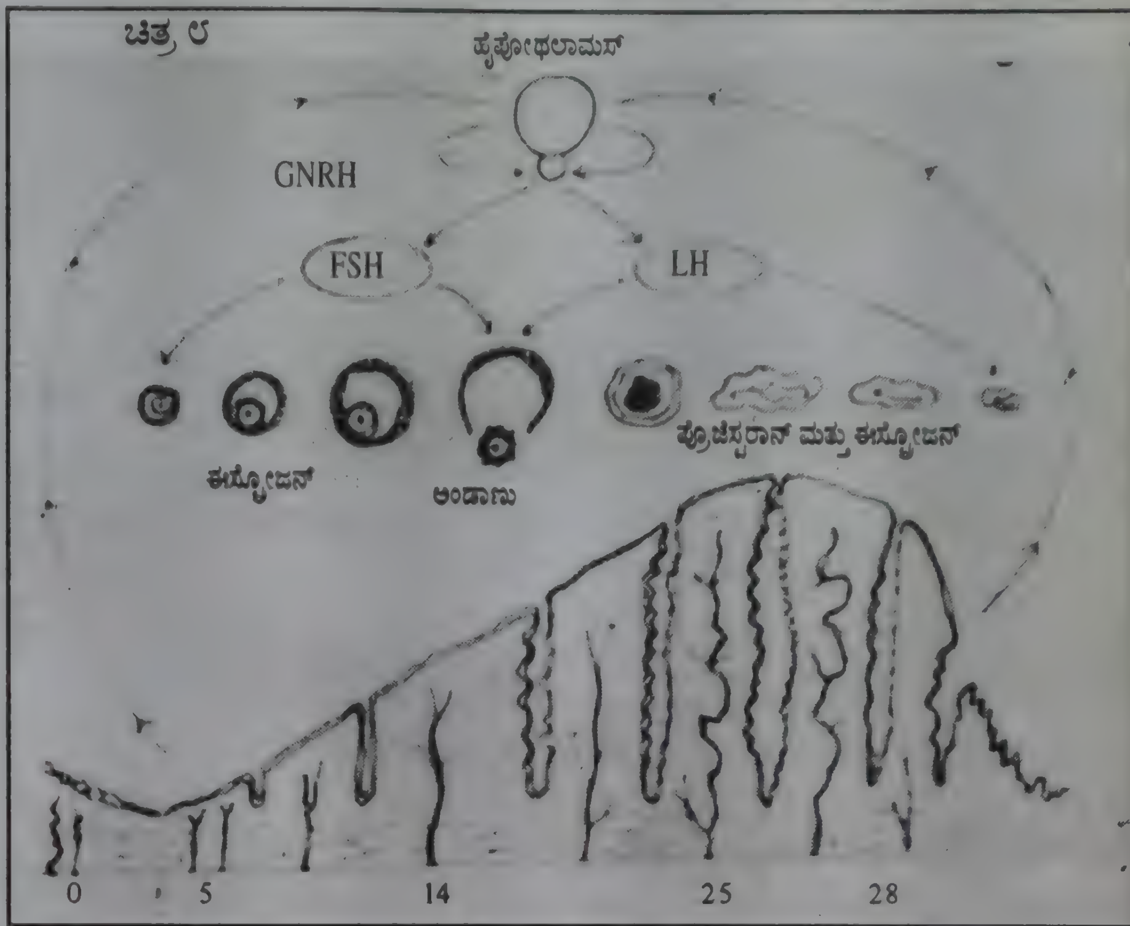
ಈಗ ಬರುವ ಪ್ರಶ್ನೆ........

ನಮ್ಮ ದೇಹವು ಹಾರ್ಮೋನುಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆಯೆಂದು! ಇದೊಂದು ಸಂಕೀರ್ಣ ಕ್ರಿಯೆ. ಸ್ವನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಿಯೆ. ಋಣಾತ್ಮಕ ಮರುಭರಣ ನಿಯಂತ್ರಣ (ನೆಗಟಿವ್ ಫೀಡ್‌ಬ್ಯಾಕ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್)ವನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡು ನಡೆಯುವ ವಿಶೇಷ ಕ್ರಿಯೆ.

ಋಣಾತ್ಮಕ ಮರುಭರಣ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳೋಣ. ವಿದ್ಯುತ್ ಒಲೆಯಲ್ಲಿ ''ಥರ್ಮೋಸ್ಟಾಟ್'' ಎಂಬ ಭಾಗವಿರುತ್ತದೆ. ಸ್ವಿಚ್ಚನ್ನು ಹಾಕುತ್ತೀರಿ. ಒಲೆ ಬಿಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಉಷ್ಣತೆಯು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಮಿತಿ ಮೀರುತ್ತಿರುವಂತೆಯೇ ಥರ್ಮೋಸ್ಟಾಟ್ ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖವಾಗುತ್ತದೆ. ವಿದ್ಯುತ್ ಸರಬರಾಜನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ. ಒಲೆಯ ತಾಪಮಾನ ಕಡಿಮೆಯಾಗಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ಇಳಿದೊಡನೆಯೇ ಥರ್ಮೋಸ್ಟಾಟ್ ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖವಾಗಿ ವಿದ್ಯುತ್ತನ್ನು ಹರಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ......

ಇಂತಹ ಕ್ರಿಯೆ ಮನುಷ್ಯರ ದೇಹದಲ್ಲೂ ನಡೆಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಪಿಟ್ಯೂಟರಿ ಗ್ರಂಥಿ ಮತ್ತು ಅಂಡಾಶಯದ ನಡುವೆ ಹಾಗೂ ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಪಿಟ್ಯೂಟರಿ ಗ್ರಂಥಿ ಮತ್ತು ವೃಷಣಗಳ ನಡುವೆಯಿರುತ್ತದೆ.

ಪಿಟ್ಯೂಟರಿ ಗ್ರಂಥಿಯು ಮಿದುಳಿನ ತಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಜೋತುಬಿದ್ದಿರುವ ಬಟಾಣಿಯಾಕಾರದ ಅಂಗ. ಇದು ಅನೇಕ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳನ್ನು ಸೃಜಿಸುತ್ತದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ''ಜನನಗ್ರಂಥಿ ವರ್ಧಕ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು'' (ಗೊನಡೋಟ್ರೋಪಿನ್ ಹಾರ್ಮೋನು) ಮುಖ್ಯವಾದವು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧ. ಕೋಶಿಕಾ ಪ್ರಚೋದಕ ಹಾರ್ಮೋನು (ಎಫ್‌ಎಸ್‌ಹೆಚ್- ಫಾಲಿಕಲ್ ಸ್ಟಿಮ್ಯುಲೇಟಿಂಗ್ ಹಾರ್ಮೋನು) ಮತ್ತು ಪೀತದಿಂಡು ಪ್ರವರ್ಧಕ ಹಾರ್ಮೋನು (ಎಲ್‌ಹೆಚ್-ಲ್ಯೂಟಿನೈಜಿಂಗ್ ಹಾರ್ಮೋನು).



ಈ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳ ಹೆಸರೇ, ಅವು ನಡೆಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ. ಜನನ ಗ್ರಂಥಿ ವರ್ಧಕ ಹಾರ್ಮೋನು, ಜನನ ಗ್ರಂಥಿಗಳ ಮೇಲೆ (ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಅಂಡಾಶಯ, ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ವೃಷಣ) ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಎಫ್‌ಎಸ್‌ಹೆಚ್ ಅಂಡಾಶಯದಲ್ಲಿರುವ ಕೋಶಿಕೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೋಶಿಕೆಯಲ್ಲಿರುವ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ನನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತವೆ. ಎಲ್‌ಹೆಚ್ ಪೀತದಂಡಿನ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಿ ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟರಾನನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತದೆ. ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಎಲ್‌ಹೆಚ್ ವೃಷಣಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಿ ಟೆಸ್ಟೋಸ್ಟಿರೋನ್ ಹಾರ್ಮೋನನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿಸುತ್ತದೆ.

ಜನನ ಗ್ರಂಥಿ ವರ್ಧಕ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು ಎಷ್ಟು ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿರುವ ಹೈಪೋಥಲಾಮಸ್ ಎಂಬ ಭಾಗವು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆ. ಹೈಪೋಥಲಾಮಸ್, ''ಜನನಗ್ರಂಥಿ ವರ್ಧಕ ವಿಮೋಚಕ ಹಾರ್ಮೋನು'' (GNRH... ಗೊನಡೋಟ್ರೋಪಿನ್ ರಿಲೀಸಿಂಗ್ ಹಾರ್ಮೋನ್) ಎಂಬ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುವನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತದೆ. ಅದರ ಮೂಲಕ ಜನನ ಗ್ರಂಥಿ ವರ್ಧಕ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ.

GNRH

↓

ಜನನಗ್ರಂಥಿ ವರ್ಧಕ ಹಾರ್ಮೋನು

↙ ↓ ↘

ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟರಾನ್ ಟೆಸ್ಟೋಸ್ಟೀರೋನ್

ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರ ಜನನಾಂಗಗಳ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಹಾಗೂ ಪ್ರಜನನ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ನಡುವಿನ ಪರಸ್ಪರ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಒಮ್ಮೆ ಅವಲೋಕಿಸಿ! ಎಷ್ಟು ಅದ್ಭುತವಾಗಿದೆ!

ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಜನನಗ್ರಂಥಿ ವರ್ಧಕ ಹಾರ್ಮೋನಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿತೆಂದು ಭಾವಿಸೋಣ. ಆಗ ಅಂಡಾಶಯವು ಹೆಚ್ಚು ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ನನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಪ್ರಮಾಣ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ, ಅದನ್ನು ಗ್ರಹಿಸಿದ ಪಿಟ್ಯೂಟರಿ ಗ್ರಂಥಿಯು, ಜನನಗ್ರಂಥಿ ವರ್ಧಕ ಹಾರ್ಮೋನಿಕ ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಕಾಪಾಡುತ್ತದೆ.

ಇದುವೇ ಋಣಾತ್ಮಕ ಮರುಭರಣ ನಿಯಂತ್ರಣ.



ಸ್ಕ್ಯಾನ್‌ನ ಇತಿ - ಮಿತಿ

● ನರಸಿಂಹ ಆರ್.

ಕಳೆದ ಎರಡೂವರೆ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ರಂಗಕ್ಕೆ ತಪಾಸಣೆಗಳ ಮಹಾಪೂರವೇ ಬಂದಿದೆಯೆಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ರೋಗ ನಿವಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ಪಾತ್ರ ಮಹತ್ತರ ವಾದುದಾದರೂ, ಅವುಗಳನ್ನು ಅತಿಯಾಗಿ ಅಥವಾ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲದಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗಿಸುವುದ ರಿಂದ ರೋಗಿಯ ಧನಹಾನಿ ಮತ್ತು ಜೀವಹಾನಿ ಉಂಟಾಗಬಹುದು.

ನರವಿಜ್ಞಾನ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಇಂತಹ ಒಂದು ಕ್ರಾಂತಿಕಾರಕ ತಪಾಸಣೆಯೆಂದರೆ ಮಿದುಳಿನ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ (ಬ್ರೈನ್ ಸ್ಕ್ಯಾನ್/ ಸಿ.ಟಿ. ಸ್ಕ್ಯಾನ್). ಮಣಿಪಾಲವೂ ಸೇರಿದಂತೆ ದೇಶದ ಹಲವಾರು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಸೌಲಭ್ಯ ನರರೋಗಗಳ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಆಯಾಮವನ್ನೇ ತೆರೆದಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಕಂಡುಬರದ ರೋಗಗಳನ್ನು, ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಬಲ್ಲದು.

ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಒಳ್ಳೆಯ ಗುಣಗಳನ್ನು ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಹೊಂದಿದ್ದರೂ, ಹಲವು ಬಾರಿ ಅದನ್ನು ತಪ್ಪಾಗಿ ಬಳಸುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ತಲೆಯೊಳಗಿನ ಏನೇ ತೊಂದರೆಯಿರಲಿ, ಸ್ಕ್ಯಾನ್‌ನಿಂದ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಬಹುದು ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯ ರಲ್ಲಿ ತಳವೂರಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಹೇಳಿಕೆಗೆ ಪೂರಕವಾದ ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ:

▲ *''ಡಾಕ್ಟರರೇ, ಬಹಳ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ತಲೆನೋವಿನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆ. ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡಿದರೂ ಪತ್ತೆಯಾಗಲಿಲ್ಲ''.*

▲ *''ನಿಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಎಂಬ ಹೊಸ ಯಂತ್ರ ಬಂದಿದೆಯಂತೆ. ದಯಮಾಡಿ ನನ್ನ ತಲೆಯೊಳಗೆ ಏನಾದರೂ ರೋಗವಿದೆಯೋ ಎಂದು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಿರಿ.''*

ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ನರ ವಿಜ್ಞಾನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕ್ರಾಂತಿ ಕಾರಕ ತಪಾಸಣೆಯೆಂದರೆ ಮಿದುಳಿನ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವಲ್ಲಿ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್‌ನ ಪಾತ್ರ ಅತಿ ಮಹತ್ವವಾದುದು. ಇದುವರೆಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯದ ರೋಗ ಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಲ್ಲದು. ಈ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ನರರೋಗಗಳ ಶೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಆಯಾಮವನ್ನೇ ತೆರೆದಿದೆ.

▲ *''ನಾನು ಅಸಾಧ್ಯವಾದ ತಲೆನೋವಿನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ನಾರ್ಮಲ್ ಇದೆ. ಅದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ?'' (ಕೆಲವು ರೋಗಿಗ ಳಂತೂ ತಮ್ಮ ಅಂತಸ್ತಿನ ದ್ಯೋತಕವೆಂಬಂತೆ ಸ್ಕ್ಯಾನನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ).*

▲ *''ಬೊಂಬಾಯಿ, ದಿಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹಲವಾರು ಕಡೆ ನನ್ನನ್ನು ಡಾಕ್ಟರರು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ನೋಡಿ, ಈಗಾಗಲೇ ತಲೆಯ ಮೂರು ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿದ್ದೇನೆ.''*

(ಹೌದು, ಪರಿಹಾಸಕವಾದರೂ ಆಶ್ಚರ್ಯ ಕರ ಸಂಗತಿಯಿದು)

ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಎಂದರೆ ವೈದ್ಯನ ಕೈಕೆಳಗಿರುವ ಸೇವಕನಲ್ಲದೆ, ಅವನ ಮಾಲಿಕನಲ್ಲ, ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಯನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಬಳಸಿದರೆ ಅದರಿಂದ ದೊರೆಯುವ ಸಹಾಯ ಅಪಾರ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅದರಿಂದ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಲಾರದು.

ಆದುದರಿಂದ ನಿಮಗೊಂದು ಕಿವಿಮಾತು. ನಿಮ್ಮ ರೋಗಕ್ಕೆ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಅಗತ್ಯವೆ? ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಯಾವುದಾದರೂ ತಪಾಸಣೆ ಅಗತ್ಯವೇ, ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ನಿರ್ಧರಿಸಬೇಡಿ. ಅದನ್ನು ನಿಮ್ಮ ರೋಗ ಪರಿಹಾರ ಮಾಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಯನ್ನು ಹೊತ್ತ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರಿಗೇ ಬಿಡಿ.

ಉತ್ತಮ ವೈದ್ಯನ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು

೧. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ರೋಗಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಮಯ ಕೊಡಬೇಕು.

೨. ರೋಗಿಯ ಕಥೆಯನ್ನು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಕೇಳಬೇಕು. ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ನೇರ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಂದ ಇನ್ನಷ್ಟು ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.

೩. ಡಯಾಗ್ನೋಸಿಸ್ ಮಾಡುವ ಮೊದಲೇ ಮದ್ದಿನ ಚೀಟಿ, ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಮತ್ತಿತರ ತಪಾಸಣೆ ಗಳಿಗೆ ಕೈ ಚಾಚಬಾರದು.

೪. ರೋಗದ ಪರಿಹಾರಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುವ, ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಯ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ತಪಾಸಣೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಣಯಿಸಬೇಕು.

೫. ಅನಗತ್ಯ ತಪಾಸಣೆಗಳು ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲಾರವು. ಆದರೆ ಅವನಿಗೆ ಹಾನಿ ಯನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಬಲ್ಲವು. ಇದನ್ನು ವೈದ್ಯರು ವಿವರಿಸಬೇಕು.

೬. ರೋಗಿಗಳ ಬಂಧು - ಬಳಗದವರಿಗೆ (ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ಬಾರಿ ನೇರವಾಗಿ ರೋಗಿಗೆ) ರೋಗದ ವಿವರಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚುಮರೆಯಿಲ್ಲದೆ ತಿಳಿಹೇಳಬೇಕು. ಕೆಲವು ಮಾರಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ರೋಗಿಗಳಿಂದ ಬಚ್ಚಿಡುವುದು ಮಾನವೀಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯದಾದರೂ, ಅವನ ಬಂಧುಗಳಿಂದ ಮುಚ್ಚಿಡಬಾರದು. ಹಲವಾರು ಬಾರಿ ಕಟುವಾದರೂ ಸತ್ಯವನ್ನು ಹೇಳಲು ಹಿಂಜರಿಯಬಾರದು.

೭. ಚೀಟಿಯಲ್ಲಿ ಮದ್ದಿನ ಹೆಸರುಗಳೊಂದಿಗೆ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣದ ವಿವರ, ಡಯಾ ಗ್ನೋಸಿಸ್ ಹಾಗೂ ತಪಾಸಣೆಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಹಿತಕರ.

೮. ರೋಗದ ತಪಾಸಣೆ ಹಾಗೂ ಆರೈಕೆಯಿಲ್ಲದೆ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರಜ್ಞೆಯನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ರೋಗವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಹೇಳುವುದು ಕೂಡಾ ಉತ್ತಮ ವೈದ್ಯನ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

''ನೀನು ಅಲೋಪಥಿ, ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೋ 'ಪಥಿ' ಯನ್ನೇ ಅನುಸರಿಸಿದರೂ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ನಿನ್ನಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದದ್ದು ಸಿಂಪಥಿ (ಕರುಣೆ), ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ನೀನು ಹೊಂದಿರಬೇಕಾಗಿರುವುದು ಎಂಪಥಿ (ನನ್ನಂತೆಯೇ ಬೇರೆಯವರು)'' ಎಂದು ನನ್ನ ಒಬ್ಬ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದುದು ಎಷ್ಟು ಸೂಕ್ತವಾಗಿದೆಯಲ್ಲವೇ ?

ರೋಗದ ವಿವರಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುವ ವಿಧಾನ

▲ ನೀವು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ನೀಡುವ, ನಿಮ್ಮ ರೋಗ ವಿವರಣೆ ಸರಳವಾಗಿರಲಿ. ರೋಗದ ಉಗಮದಿಂದ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಬರುವವರೆಗಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ, ಕಥೆ ಹೇಳುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿ.

▲ ರೋಗ ವಿವರಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮದೇ ಕಲ್ಪನೆಯಿಂದ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ಅಥವಾ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಹಿಗ್ಗಿಸಬೇಡಿ.

▲ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಮೊತ್ತಮೊದಲಿನಿಂದಲೇ ಹೇಳಿ. ಅಲ್ಲದೆ ಮಧ್ಯಭಾಗದಿಂದಲ್ಲ. ನೀವೊಂದು ಚಲನಚಿತ್ರವನ್ನು ನೋಡಲು ಹೋಗುವಾಗ ಮಧ್ಯಾಂತರದ ಬಳಿಕ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ತಾನೇ ?

▲ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ನಿಮ್ಮದೇ ಆದ ಅರ್ಥ ಅಥವಾ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಡಿ.

▲ ಈವರೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಡಿರುವ ತಪಾಸಣೆಗಳನ್ನು ಆರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಡಿ. ಮೊದಲು ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೇಳಿ, ವೈದ್ಯರು ನಿಮ್ಮ ರೋಗದ ಡಯಾಗ್ನೋಸಿಸ್ ಮಾಡಲಿ. ನಂತರ ತಪಾಸಣೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಡಿ.

▲ ಈ ಹಿಂದೆ ಮಾಡಿರಬಹುದಾಗಿರುವ ನಿಮ್ಮ ರೋಗದ ಡಯಾಗ್ನೋಸಿಸ್‌ನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮೊದಲೇ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹೇಳಬೇಡಿ. ಇದರಿಂದ ರೋಗವನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವ ಅವರ ವಿಚಾರಧಾರೆಯಲ್ಲಿ ತಡೆಯುಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರು ನಿಮ್ಮ ರೋಗವನ್ನು ಅದರ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದರಿಂದ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೇ ವಿನಾ ನೀವು ಒದಗಿಸುವ ಡಯಾಗ್ನೋಸಿಸ್‌ನಿಂದಲ್ಲ.

ಅಭ್ಯಾಸ ಬಲ !



''ಏನ್ರೀ ಮಿಸ್, ಈ ಕಳ್ಳನನ್ನು ಹಿಡಿಯುವುದಲ್ಲದೇ ಪೋಲಿಸರೂ ನಾಚಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಚಚ್ಚಿ ಹಾಕಿದ್ದೀರಿ. ನಿಮಗೆ ಒಂದಿಷ್ಟೂ ಭಯವಾಗಲೇ ಇಲ್ವೇ?'' ಎಂದಾಗ ಆ ಹೆಂಗಸು ಹೇಳಿದಳು.

''ಅಯ್ಯೋ ಬಿಡೀ ಸಾಹೇಬ್ರೇ... ನಾನಾಗ ನಿದ್ದೆ ಗಣ್ಣಲ್ಲಿದ್ದೆ. ಈ ಅಯೋಗ್ಯ ನೋಡೋಕೆ ನನ್ನ ಗಂಡನ ಹಾಗೇ ಕಂಡ. ಕಲ್ಲು ಬೇರೆ. ಅಭ್ಯಾಸ ಬಲ ನೋಡಿ..... ನಾಲ್ಕೈದು ಬಿಟ್ಟೆ ಅಷ್ಟೇ''

▲ ರೋಗಿಯು ತನ್ನ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸ್ವತಃ ಹೇಳಿದರೇನೇ ಉತ್ತಮ. ರೋಗಿ ಪ್ರಜ್ಞಾಹೀನ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಅವನ ಬುದ್ಧಿ ಭ್ರಮಣೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಆಗ ಮಾತ್ರ ಬೇರೆಯವರು ರೋಗದ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು.

▲ ರೋಗದ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣ ಅದು ಎಷ್ಟೇ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿರಲಿ, ವೈದ್ಯರಿಂದ ಅದನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಡಬಾರದು. ''ಕೇಸ್ ಗೆಲ್ಲಬೇಕಾದರೆ ವಕೀಲ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರ ಸಮಕ್ಷಮ ಏನನ್ನೂ ಬಚ್ಚಿಡಬಾರದು'' ಎಂಬ ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀವು ಕೇಳಿರಬಹುದಲ್ಲವೆ ?

▲ ಯಾವ ಲಕ್ಷಣ ಹೆಚ್ಚು ಮಹತ್ವದ್ದು ಮತ್ತು ಯಾವುದು ಕಡಿಮೆ ಮಹತ್ವ ಉಳ್ಳದ್ದು ಎಂದು ತೀರ್ಮಾನಿಸುವವರು ನೀವಲ್ಲ, ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು.

▲ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ನೀವು ಹೇಗೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತೀರೋ ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿ. ಅದಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ಹೆಸರು ಕೊಡಬೇಡಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಕಣ್ಣುಕತ್ತಲೆ ಬರುವುದನ್ನು ತಲೆತಿರುಗುವುದು ಎಂದು ಹೇಳುವುದು. ತಲೆಭಾರವನ್ನು ತಲೆನೋವೆಂದು ವಿವರಿಸುವುದರಿಂದ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿ ಅಂತರವಾಗಬಹುದು. ನೀವು ಅನುಭವಿಸುವ ಲಕ್ಷಣಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀವು ಹೇಳುವುದು ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಂದೇ ಆಗಿರಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅನರ್ಥವಾದೀತು ಜೋಕೆ!

▲ ನಿಮ್ಮ ನಿರೂಪಣೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದಗಳನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಡಿ.

▲ ನಿಮ್ಮ ಮಾತೃಭಾಷೆಯ ಸರಳ ಪದಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ನಿಮ್ಮ ರೋಗದ ವಿವರಗಳನ್ನು ವರ್ಣಿಸಿ. ನಿಮಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪರಿಜ್ಞಾನವಿಲ್ಲದ ಆಂಗ್ಲ ಪದಗಳನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಿಸಬೇಡಿ. (ಉದಾ: ಬಿಕ್ಕಳಿಕೆಗೆ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ 'ಹಿಚ್‌ಕೋಕ್ಸ್' ಎಂದ ಹಾಗೆ!)

▲ ಅಪಸ್ಮಾರ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವಿರಾದರೆ ನೀವು ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಹೋಗುವಾಗ ನಿಮ್ಮ ಕಾಯಿಲೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಿದವರನ್ನು ನಿಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ.

▲ ಕೊನೆಯದಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ರೋಗದ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಯಾವ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಥವಾ ಯಾವ ದಾರಿ ಹಿಡಿಯಬೇಕು ಎಂದು ನೀವು ಹೇಳಬೇಡಿ ; ಅದನ್ನು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರೇ ನಿರ್ಧರಿಸಲಿ.

ನೀರ್ದಲೆ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆಷ್ಟು ಗೊತ್ತು....

ದೊಡ್ಡ ತಲೆ ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆಯ ಸಂಕೇತ. ಆದರೆ ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆ ಯಾವಾಗಲೂ ತಲೆಯ ಗಾತ್ರಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿಯೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಸತ್ಯ. ಅತೀ ದೊಡ್ಡ ತಲೆ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಪ್ರತೀಕ. ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಿತಿ ಮೀರಿದ ನೀರು ತುಂಬಿರುವ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ನೀರ್ದಲೆ ಎಂದು ಹೆಸರು. ಆ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಕುತೂಹಲಕರ ಲೇಖನ.



✍ ಡಾ। ಕರವೀರಪ್ರಭು ಕ್ಯಾಲಕೊಂಡ

ಮೆದುಳಿನ ಒಳಗಿನ ನಿಲಯ ಪ್ರದೇಶ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಜೇಡಂದಡಿಯ (Subarachnoid) ಆವರಣವನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲ ಆಕ್ರಮಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಆ ಜಲ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿ ಇರುವುದರಿಂದ ನಿಲಯ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಹಿಗ್ಗುತ್ತವೆ. ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಇದು ಅಪರಿಮಿತವಾಗಬಹುದು. ಈ ಸ್ಥಿತಿ ಅಸಾಮಾನ್ಯವೇನೂ ಅಲ್ಲ. ಇದರ ಹಾವಳಿ ಸರಾಸರಿ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ಮೂರರಷ್ಟು ಇರುತ್ತದೆ.

ನರಕೊಳವೆಯ ಮೆದುಳಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಟೊಳ್ಳನ್ನು ನಿಲಯ ಟೊಳ್ಳು (Ventricle) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ನರಕೊಳವೆಯ ಮೆದುಳು ಬಳ್ಳಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಟೊಳ್ಳನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ನಾಳ (Central canal) ಎಂದು ಹೆಸರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಹಿಂದಿನ ಮೆದುಳಿನ ಒಳಗಿನ ನಿಲಯ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ನಾಲ್ಕನೆಯ ನಿಲಯವೆಂದೂ, ಅಂತರ ಅಗ್ರಮಸ್ತಿಷ್ಕ ಅರ್ಧಗೋಲದಲ್ಲಿರುವ ನಿಲಯ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಪಾರ್ಶ್ವ ನಿಲಯ (Lateral Ventricle) ಗಳೆಂದೂ ಹೆಸರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಮೂರನೆಯ ಮತ್ತು ನಾಲ್ಕನೆಯ ನಿಲಯಗಳ ನಡುವಿನ ಟೊಳ್ಳನ್ನು ಸಿಲ್ವಿಯಸ್ ಜಲನಾಳ (Aqueduct of Sylvius) ಎಂದು ಹೆಸರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸಿಲ್ವಿಯಸ್ ಜಲನಾಳವು ಮಧ್ಯ ಮೆದುಳಿನ ಒಳಗಿನ ಟೊಳ್ಳಿನ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪಾರ್ಶ್ವ ನಿಲಯಗಳು ಮೂರನೆಯ ನಿಲಯದೊಂದಿಗೆ ಮನ್ರೋವಿನ ನಿಲಯ ಮಧ್ಯಸ್ಥ ತೂತು (Inter Ventricular foramen of Manro) ಎಂಬ ಹೆಸರನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ದ್ವಾರದ ಮೂಲಕ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತದೆ. ನಿಲಯ ಟೊಳ್ಳು ಮತ್ತು ಕೇಂದ್ರ ನಾಳಗಳ ಒಳಗೆ ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲ ಇರುತ್ತದೆ.

ಪಾರ್ಶ್ವ ನಿಲಯ, ಮೂರು ಮತ್ತು ನಾಲ್ಕನೆಯ ನಿಲಯಗಳಲ್ಲಿಯ ಚರ್ಮದ ಜಾಲರಿ (Choroid plesxs) ಗಳಿಂದ ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲದ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಭಾಗ ಅಂದರೆ ಪ್ರತಿಶತ ೮೫ ಭಾಗ ಪಾರ್ಶ್ವ ನಿಲಯದಲ್ಲಿಯೇ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವುದು. ನಾಲ್ಕನೆಯ ನಿಲಯದ ಹೊದಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಲುಷ್ಕಾ ಮತ್ತು ಮೆಗೆಂಡಿ ಮಧ್ಯಸ್ಥ ತೂತುಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಮೆದುಳಿನ ತಳದಲ್ಲಿರುವ ಜೇಡಂದಡಿಯ ಆವರಣಕ್ಕೆ ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲ ಹೋಗುವುದು. ಮೆದುಳಿನ ನಡುನೆತ್ತಿಯ ಮೇಲಿರುವ ಮೇಲ್ಕ್ಷ್ನಾಳಗುಳಿಯ ಮಗ್ಗಲಿರುವ ಜೇಡಂದಪರೆಯ ಲೋಮನಾಳಗಳಿಂದ ಈ ಜಲ ಹೀರಲ್ಪಡುವುದು. ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲದ ಐದನೇ ಒಂದು ಭಾಗ ಮೆದುಳು ಬಳ್ಳಿಯನ್ನು ಸುತ್ತುವರಿದ ಜೇಡಂದಡಿಯ ಆವರಣದಲ್ಲಿ ಹರಿದಾಡುವುದು. ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲದ ಪ್ರಮಾಣ ೧೫೦ ಮಿಲಿಗಳಷ್ಟಿದ್ದು, ತಾಸಿಗೆ ೨೦ ಮಿಲಿಯಂತೆ ಉತ್ಪಾದಿಸಲ್ಪಡುವುದು. ದಿನದ ಉತ್ಪಾದನೆ ಸರಾಸರಿ ೫೦೦ ಮಿಲಿ. ಆದರೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಇದರ ಉತ್ಪಾದನೆ ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದು. ದಿನವೊಂದಕ್ಕೆ ೨೫ ಮಿಲಿಗಳಷ್ಟು ತಯಾರಿಸಲ್ಪಡುವುದು ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ವಯಸ್ಸಿನ ಜೊತೆಗೆ ಉತ್ಪಾದನೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಹೋಗುವುದು.

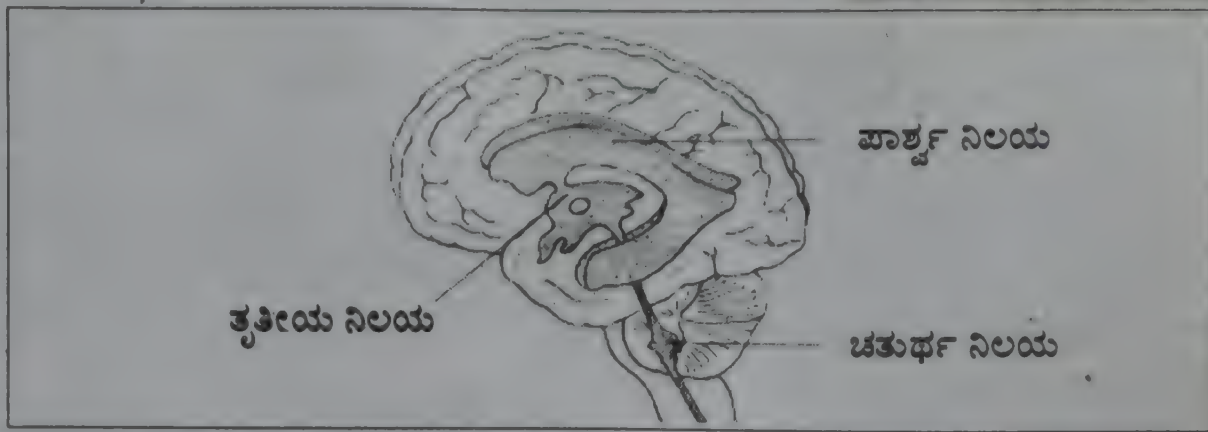
ನಿಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲ ಹೀರಲ್ಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ವೇಳೆ ನಿಲಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆಗಳು ಉಂಟಾದಾಗ ಈ ದ್ರವ ಜೇಡಂದಡಿಯ ಆವರಣಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಅದರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಹೋಗುವುದು. ಇದು ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ನಿಲಯದಲ್ಲಾಗಬಹುದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ನಿಲಯ ಮಧ್ಯಸ್ಥ ತೂತುಗಳು ಹೂತು ಹೋದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ನಿಲಯಗಳಲ್ಲೂ ಈ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು.

ಕಾರಣಗಳು :

ಚರ್ಮದ ಜಾಲರಿಯ ಪ್ಯಾಪಿಲೋಮಾದಿಂದಾಗುವ ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲದ ಉತ್ಪಾದನೆ ನೀರ್ದಲೆಗೆ ಹಾದಿ ಮಾಡಬಹುದು. ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲದ ಸಂಚಾರಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡಿ ಆತಂಕಗಳನ್ನೊಡ್ಡುವ ಕಾರಣಗಳಿಂದಲೂ ನೀರ್ದಲೆಯ ಕಾಣಿಕೆ ಸಿಗಬಹುದು. ಇವುಗಳನ್ನು ಐದು ಭಾಗಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

೧. **ಸಂಜಾತ ನ್ಯೂನತೆಗಳು :** ಅ) ಜಲ ನಾಳದ ವಿಕೃತ ವಿಕಾಸ ಅಥವಾ ಕಿರಿದುಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ. ಆ) ಕಾರ್ಪಸ್ ಕೆಲ್ಲೋಸಮ್ ಬೆಳೆಯದಿರುವುದು, ನಿಲಯ ಮಧ್ಯಸ್ಥ ತೂತುಗಳಾದ ಮನ್ರೋ, ಲುಷ್ಕಾ ಅಥವಾ ಮೆಗೆಂಡಿಗಳ ನ್ಯೂನವಿಕಾಸ, ನಿಲಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಜಾತ ಅಡ್ಡಪರೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲದ ಸಂಚಾರಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡಿಯನ್ನೊಡ್ಡುತ್ತವೆ.

೨. **ಸೋಂಕಿನ ಬಳುವಳಿಗಳು :** ಮೆದುಳು ಪೊರೆಯುರಿತದ ನಂತರ ಸ್ರಾವಕಗಳು ಗಟ್ಟಿಗೊಂಡು ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲದ ಸಂಚಾರಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡಿಯನ್ನೊಡ್ಡಿದಾಗ ಜೇಡಂದಪರೆಯ ಲೋಮನಾಳಗಳ ಹೀರಿಕೆಗೆ ನಿಲುಕುವುದಿಲ್ಲ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ



ರೋಗದ ಹಾವಳಿ ಇನ್ನೂ ಹಚ್ಚ ಹಸುರಾಗಿಯೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ಕಾರಣ ದಿಂದಾಗಿ ನೀರ್ದಲೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಲು ಅನುಕೂಲ ವಾಗಿದೆ. ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಮೊದಲಿನ ೨ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ದಾಳಿ ಇಡುವ, ಮೆದುಳಿಗೆ ಮುತ್ತಿಗೆ ಹಾಕುವ ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳು ನೀರ್ದಲೆಯ ಉಡುಗೊರೆ ಕೊಡುವುವು.

೩. **ಮಿದುಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವ ಗಡ್ಡೆ ಗಂತಿಗಳು :** ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮೆದುಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವ ಗಡ್ಡೆ ಗಂತಿಗಳಿಗೇನೂ ಕೊರತೆ ಯಿಲ್ಲ. ಟ್ಯೂಬರ್‌ಕ್ಯುಲೋಮಾ, ಮೂರನೇ ನಿಲಯದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವ ಗ್ಲೈಯೋಮಾ ನೀರ್ದಲೆ ನಿರ್ಮಾಣಗೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಸಹಕರಿಸುವವು.

೪. **ತಲೆಪೆಟ್ಟು :** ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಕಾಲಾವಧಿ ಯಲ್ಲಿ ಮೆದುಳಿನ ಆವರಣದಲ್ಲಿಯ ರಕ್ತಸ್ರಾವವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವ ತಲೆ ಪೆಟ್ಟುಗಳು ನೀರ್ದಲೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ 'ಇಳೆ' ಕೊಡುವುವು.

೫. **ಹೀರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ದೋಷ:** ನಾಳಗುಳಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಕರಣಗಟ್ಟುವಿಕೆಯಿಂದ ಹೀರಲ್ಪಟ್ಟ ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲದ ಸಾಗಾಣಿಕೆಗೆ ಅಡ್ಡಿ ಯನ್ನೊಡ್ಡುವುದರ ಪ್ರಯುಕ್ತ ನೀರ್ದಲೆ ಸದ್ದಿಲ್ಲದೆ ಹೆಜ್ಜೆ ಹಾಕುವುದು. ಇದು ಕ್ವಚಿತ್ತಾಗಿ ಕಾಡುವ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು :

ಸಂಜಾತ ನ್ಯೂನತೆಗಳ ನೆರಳಲ್ಲಿ ಅರಳುವ ನೀರ್ದಲೆ ಹುಟ್ಟುವಾಗಲೇ ತನ್ನ ಇರುವಿಕೆಯ ಕುರುಹನ್ನು ನೀಡುವುದು. 'ಹೆರಿಗೆ ಕಷ್ಟಕರ ವಾಗುವುದು' ಇಲ್ಲವೆ ಹುಟ್ಟಿದ ಎರಡು - ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ನೀರ್ದಲೆ ವಿಕಾಸಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ತಲೆ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತ ಹೋಗುವುದು. ತಲೆ ದೊಡ್ಡ ದಾಗುವುದು ವರ್ಷ ತುಂಬಿದ ನಂತರ ಪ್ರಾರಂಭವಾದಲ್ಲಿ ಅದು ಆರ್ಜಿತ ಕಾರಣದ ಕೊಡುಗೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಈ ರೋಗದ ಪ್ರಮುಖ ಲಕ್ಷಣ, ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವಷ್ಟು ತಲೆ ದೊಡ್ಡದಾಗುವುದು. ತಲೆ ಬುರುಡೆಯ ನಡುವಿನ ಸಂದುಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣ ವಾಗಿ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಬೆಳೆದುಕೊಂಡಿರದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಇದು ಸುಗಮವಾಗುವುದು. ಹಣೆ ಉಬ್ಬುವುದು, ತಲೆಯ ಚರ್ಮ ಹಿಗ್ಗಿ ಹೀಚಿದಂತಾಗಿ ಮಿರಿ - ಮಿರಿ ಮಿಂಚುವುದು ಮತ್ತು ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ಶಿರಗಳು ಉಬ್ಬಿದಂತಾಗಿ ಎದ್ದು ಕಾಣುವುವು. ಆಳ್ಳೆತ್ತಿಗಳು ಅಗಲವಾಗು ವುದು. ತಲೆ ತಟ್ಟಿದಾಗ 'ಒಡೆದ ಗಡಿಗೆ'ಯ ಶಬ್ದ ಕೇಳಿ ಬರುವುದು. ನೀರ್ದಲೆ ದೊಡ್ಡದಾಗಿರು ವಾಗ ತಲೆಯ ಅನುಪಾತಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದಾಗ ಮುಖ ಸಣ್ಣದಾಗಿ ಕಾಣುವುದು. ಕಣ್ಣುಗಳು ಕೆಳನೋಟ ಬೀರುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ತಾರಕೆ (Iris)ಯ ಮೇಲಿನ ಬಿಳಿಯ ಗುಡ್ಡೆ ಗೋಚರಿಸುವುದು. ನೋಟ ನಾಶವಾಗಿರುವುದು.

ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯತೆ ಇರಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ತಲೆಯ ಭಾರದಿಂದಾಗಿ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಅಥವಾ ನರದೋಷದಿಂದಾಗಿ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿಗೆ ತುತ್ತಾದಂತೆ ಕಾಣಬಹುದು. ಮಾನಸಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಆಶ್ಚರ್ಯಕರ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಮೊದಲ ಮೆದುಳು ಪೊರೆಯುರಿತಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕು ತತ್ತರಿಸಿ, ನೀರ್ದಲೆಯ ಬಳುವಳಿ ದೊರೆತ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮಂದಬುದ್ಧಿಯ ಕರಾಳ ಛಾಯೆ ಕುಣಿದಾಡುವುದು.

ಸೆಳವುಗಳ ಸುಳಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಶುಗಳು ಸಿಕ್ಕಿಕೊಳ್ಳ ಬಹುದು. ನೇತ್ರ ನರದ ಬತ್ತುವಿಕೆ ಹಣಕಿ ಹಾಕಬಹುದಾದರೂ, ರೋಗವು ಕೊನೆಯ ಹಂತಕ್ಕೆ ತಲುಪುವವರೆಗೂ ದೃಷ್ಟಿಗೆ ಧಕ್ಕೆಯಾಗ ದಿರುವುದು ಒಂದು ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯ. ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೈಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿಯ ಶಕ್ತಿಹೀನತೆ ಯಿಂದಾಗಿ ಮುದ್ದೆ ಬಸವನಂತೆ ಕಾಣುವರು. ಬೆನ್ನು ಬ್ಯಾತಾಳ ಹುಣ್ಣಿನಿಂದ ಬಳಲುವ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳೆಲ್ಲ ನೀರ್ದಲೆಯ ನರ್ತನ ನೋಡಬಹುದು.

ರೋಗ ನಿದಾನ:

ರೋಗದ ಇತಿಹಾಸ, ಕಾಲ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಅಳೆದ ತಲೆಯ ಸುತ್ತಳತೆ, ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳ ಪರಿಶೀಲನೆ, ನರದೌರ್ಬಲ್ಯದ ಕರಿ ನೆರಳುಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟಾರೆ ಪರಿಗಣಿಸಿದಾಗ ನೀರ್ದಲೆಯ ಇರುವಿಕೆಗೆ ಸುಳುವು ದೊರಕಬಹುದು. ತಲೆ ಬುರುಡೆ ಕ್ಷ-ಕಿರಣ, ಬೆನ್ನುಹುರಿಯ ದ್ರವದ ಒತ್ತಡ, ಭೇದಗಾಣುವ ಮಾಧ್ಯಮಗಳಿಂದ ನಿಲಯಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡು ವುದು, ನ್ಯೂಮೋಸಿಫೆಲೋಗ್ರಾಫಿ, ವೆಂಟ್ರಿಕಿಲೊ ಗ್ರಾಫಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ದೊರೆತ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಿ ನೀರ್ದಲೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸ ಬಹುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲ ತತ್ವ ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲ ಜಲದ ಉತ್ಪಾದನೆ ಕುಗ್ಗಿಸುವುದು. ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಆಶಾದಾಯಕವಾಗಿಲ್ಲ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಯನ್ನು ಎಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬಳಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಪ್ರತಿಶತ ೪೦ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಏಕಾಏಕಿ ಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ನೀರ್ದಲೆಯ ಬಾಹು ಬಂಧನದಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅಂದರೆ ಅಂಥ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ನೀರ್ದಲೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತಟಸ್ಥಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇವರಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯ ಇಲ್ಲ. ನಿರಂತರವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ನೀರ್ದಲೆಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅವಶ್ಯ. ಜೊತೆಗೆ ಕ್ಷಯದ ಮೆದುಳು ಪೊರೆಯುರಿತಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ನೀಡಬೇಕು.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಇಷ್ಟೊಂದು ಮುನ್ನಡೆ ಸಾಧಿಸಿದ್ದರೂ, ನೀರ್ದಲೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಯಶಸ್ಸು ಸಾಧಿಸದೇ ಇರುವುದು ಒಂದು ಅಪ್ರಿಯ ಸತ್ಯವೇ ಸರಿ. ಸಿಗುವ ಎಲ್ಲ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಬಳಸಿಕೊಂಡಾ ಗಲೂ ನೀರ್ದಲೆಯ ಮುನ್ನೋಟ ತೃಪ್ತಿಕರ ವಾಗಿಲ್ಲ. ನೀರ್ದಲೆ ಹುಟ್ಟಿದಾಗ ಇಲ್ಲವೇ ಹುಟ್ಟಿದ ಸ್ವಲ್ಪ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಂಡರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಶತ ೯೦ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಅಸುನೀಗುವರು. ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಮಾಡಿದಾಗ, ಬುದ್ಧಿವಂತ್ತೆಗೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಧಕ್ಕೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಸಮಾಧಾನಕರ ಸಂಗತಿ ಆಗಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಉಪಯೋಗ ಆಗಬೇಕಾದಲ್ಲಿ ಪಾಲಕರು ಪ್ರಜ್ಞಾವಂತರಾಗಿ ನೀರ್ದಲೆಯ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸದೇ, ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಲು ಮರೆಯಬಾರದು.

ಮುಳುಗುವವನಿಗೆ ಹುಲ್ಲುಕಡ್ಡಿಯಾಸರೆ....

'ಡಯಾಲಿಸಿಸ್'

ಡಾ। ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ

ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ವೈಫಲ್ಯದ ಅಂತಿಮಘಟ್ಟ ತಲುಪಿರುವ ರೋಗಿಗೆ ಮೂರು ದಾರಿಗಳಿವೆ. ಮೊದಲನೆಯದು ಬದುಕಿರುವವರೆಗೂ ಕೃತಕ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ನೆರವಿನಿಂದ ಅಪೋಹನಕ್ಕೆ (ಡಯಾಲಿಸಿಸ್) ಒಳಗಾಗುತ್ತ ಜೀವನವನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡಿರುವುದು. ಎರಡನೆ ಯದು ಬದಲಿಮೂತ್ರಪಿಂಡವನ್ನು ಜೋಡಿಸಿ ಕೊಂಡು ಹೊಸ ಬದುಕನ್ನು ಆರಂಭಿಸುವುದು. ಮೂರನೆಯದು ಈ ಯಾವ ಗೊಡವೆಗಳಿಗೂ ಹೋಗದೆ, ಆಯುಸ್ಸು ಇರುವವರೆಗೂ ಉಸಿರನ್ನು ಬಿಗಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡಿದ್ದು, ಕೊನೆಗೊಂದು ದಿನ ಸಾಯುವುದು. ಈ ಮೂರನೆಯ ದಾರಿ ಅನಿವಾರ್ಯವಾದ ಕಾರಣ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಬೇಡ. ಮೊದಲೆರಡು ಮಾರ್ಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರ ಮಾಡೋಣ.

ಈ ಲೇಖನದಲ್ಲಿ ಅಪೋಹನದ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಪರಿಚಯ ನೀಡುತ್ತೇನೆ.

೧. ಅಪೋಹನ ಎಂದರೇನು ?

ಅಪೋಹನ ಎಂಬುದು 'ಡಯಾಲಿಸಿಸ್' ಎಂಬ ಪದಕ್ಕೆ ಕನ್ನಡದ ಸಮಶಬ್ದ. ಕೆಲವರು 'ಪಾರ ಪೃಥಕ್ಕರಣ' ಎಂಬ ಪ್ರಯೋಗವನ್ನು ಮಾಡಿರುವುದುಂಟು. "DIALYSIS' ಎಂಬುದು DIA ಎಂಬ ಗ್ರೀಕ್ ಶಬ್ದ ಮತ್ತು LYO ಎಂಬ ಫ್ರೆಂಚ್ ಶಬ್ದದಿಂದಾದ ಒಂದು ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಸಂಯುಕ್ತ ಪದ. DIA ಎಂದರೆ THROUGH-ಮೂಲಕ ಎಂದರ್ಥ. LYO ಎಂದರೆ SEPERATE-ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸು ಎಂದರ್ಥ. ಒಂದು ಪೊರೆಯ ಮೂಲಕ ಅನಗತ್ಯ ಹಾಗೂ ಅಪಾಯಕಾರೀ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಸೋಸಿ, ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಿ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸುವ ಕ್ರಿಯೆಯೇ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಅಥವಾ ಅಪೋಹನ.

ಅಪೋಹನ ಎಂಬುದು ಒಂದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ. ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳು ಮಾಡುವ ಹಲವು ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. ಅಪೋಹನ, ನೈಜ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳ ಕಾರ್ಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಎಂದಿಗೂ ನಿರ್ವಹಿಸಲಾರದು, ನಿಜ. ಆದರೆ ಹೋಗುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಾಣವನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯಲು ಖಂಡಿತಾ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಮೇರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೧,೨೦,೦೦೦ ರೋಗಿಗಳು ದಿನನಿತ್ಯ ಅಪೋಹನಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

೨. ಅಪೋಹನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಯಾವಾಗ ಅವಶ್ಯ?

ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ವೈಫಲ್ಯದ ಅಂತಿಮ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಶೇ. ೯೦-೯೫ರಷ್ಟು ನೆಫ್ರಾನ್‌ಗಳು ನಾಶವಾದಾಗ, ಅಪೋಹನ ಅನಿವಾರ್ಯ.

೩. ಅಪೋಹನದ ಕೆಲಸವೇನು ? ಇದು ಹೇಗೆ ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸುತ್ತದೆ ?

ನೈಜ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳು ಹೇಗೆ ದೇಹದ "ಸಂತುಲನ" ವನ್ನು (ಹೋಮಿಯೋಸ್ಟಾಸಿಸ್) ಕಾಪಾಡುತ್ತವೆಯೋ ಹಾಗೆಯೇ ಅಪೋಹನವೂ ದೇಹದ ಸಂತುಲನವನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತದೆ.

★ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹವಾಗುವ ಅನಗತ್ಯ ಹಾಗೂ ಅಪಾಯಕಾರೀ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಹಾಗೂ ಅಧಿಕ ನೀರನ್ನು ಸೋಸುತ್ತದೆ.

★ ರಕ್ತ ರಾಸಾಯನಿಕ ಸಂತುಲನವನ್ನು (ಉದಾ :ಸೋಡಿಯಂ, ಪೊಟಾಸಿಯಂ, ಕ್ಲೋರೈಡ್) ಕಾಪಾಡುತ್ತದೆ.

★ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ.

೪. ಅಪೋಹನವು ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡ ವೈಫಲ್ಯವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವುದಿಲ್ಲವೆ ?

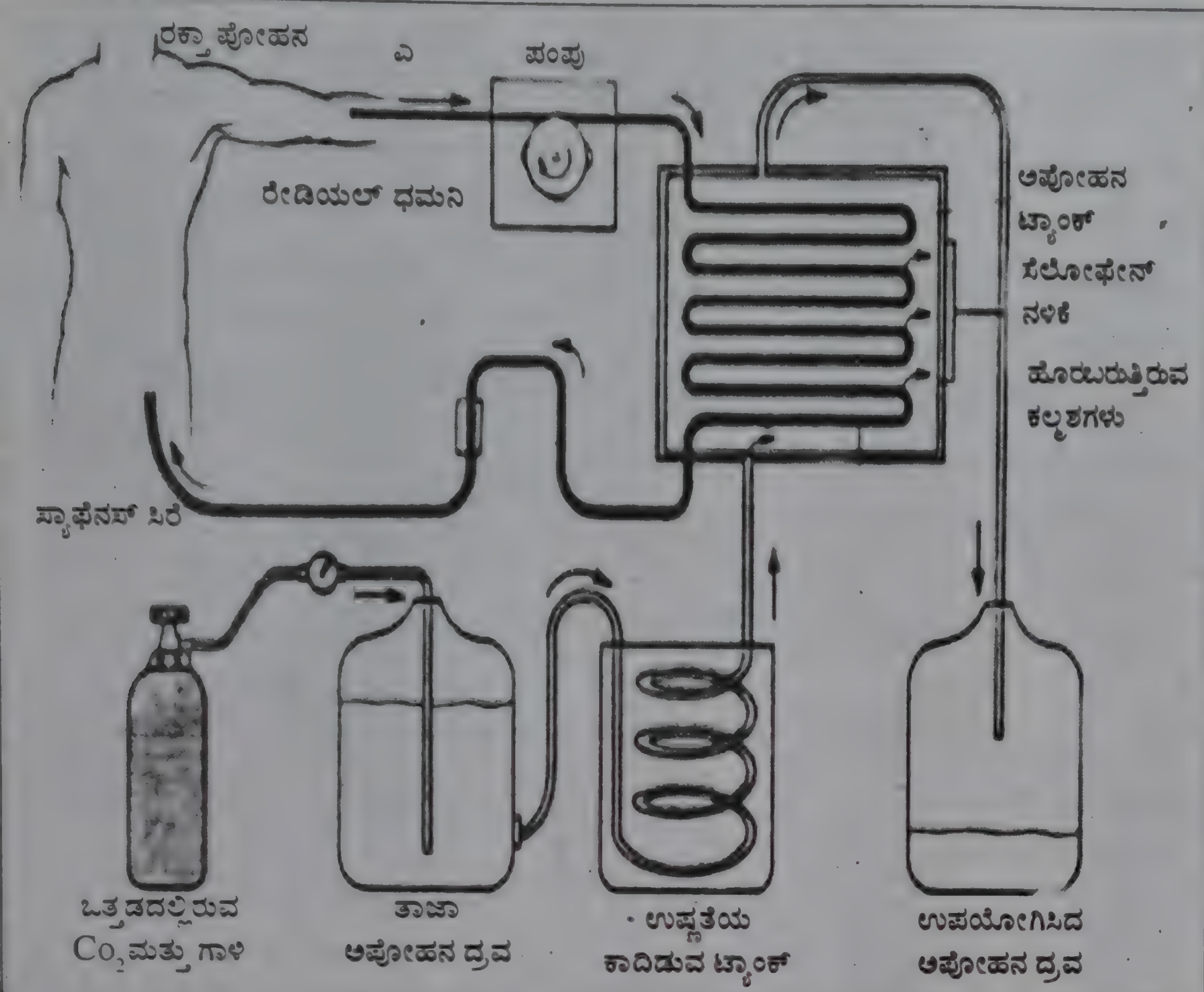
ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ವೈಫಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧಗಳಿವೆ. ಮೊದಲನೆಯದು ತೀವ್ರ ವೈಫಲ್ಯ ಮತ್ತು ಎರಡನೆಯದು ಬೇರೂರಿದ ವೈಫಲ್ಯ. ಈ ವಿಷಯ ನಮಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ.

ತೀವ್ರ ವೈಫಲ್ಯದಲ್ಲಿ ನೆಫ್ರಾನ್‌ಗಳು ಬದುಕಿರುತ್ತವೆ. ತೀವ್ರ ವೈಫಲ್ಯ ಕಾರಣಾಂಶಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಿದರಾಯಿತು. ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳು ಮತ್ತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಅಪೋಹನವು ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳ ಕೆಲಸವನ್ನು ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ಬೇರೂರಿದ ವೈಫಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಹುಪಾಲು ನೆಫ್ರಾನ್‌ಗಳು ನಾಶವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಪುನಶ್ಚೇತನದ ಪ್ರಶ್ನೆಯೇ ಬಾರದು. ಹಾಗಾಗಿ ಬದುಕಿರುವವರೆಗೂ ಅಪೋಹನ ಅನಿವಾರ್ಯ. ಬದಲಿ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಮಾತ್ರ ಅಪೋಹನದಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಬಲ್ಲುದು.

೫. ಅಪೋಹನವನ್ನು ಎಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಬೇಕು ?

ಅಪೋಹನವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಡದ ಅಪೋಹನ ಕೇಂದ್ರಗಳೂ ಇರುತ್ತವೆ. ನಿಮ್ಮ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ನೀವೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಮಟ್ಟವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು,



ನಿಮಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದುದನ್ನು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ.

೬. ಅಪೋಹನದಲ್ಲಿ ವಿಧಗಳಿವೆಯೆ?

ಹೌದು, ಎರಡು ವಿಧಗಳಿವೆ. ರಕ್ತಾಪೋಹನ (ಹೀಮೋ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್) ಮತ್ತು ಉದರಪೊರೆ ಅಪೋಹನ (ಪೆರಿಟೋನಿಯಲ್ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್)

೭. ರಕ್ತಾಪೋಹನ ಎಂದರೇನು?

ರಕ್ತಾಪೋಹನ ಎಂದರೆ, ಕೃತಕ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ (ಆರ್ಟಿಫಿಶಿಯಲ್ ಕಿಡ್ನಿ) ದ ನೆರವಿನಿಂದ ರಕ್ತವನ್ನು ಅಪೋಹನದ ಮೂಲಕ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸುವುದು. ಅನಗತ್ಯ ಹಾಗೂ ಅಪಾಯಕಾರೀ ವಸ್ತುಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದ ರೋಗಿಯ ರಕ್ತವು, ಅವನ ರೇಡಿಯಲ್ ಧಮನಿಯ ಮೂಲಕ ಕೃತಕ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದೊಳಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕೃತಕ ಮೂತ್ರಪಿಂಡವು ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಅಪಾಯಕಾರೀ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಸೋಸುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಂಡ ರಕ್ತವು ಸ್ಯಾಫೆನಸ್ ಸಿರೆಯ ಮೂಲಕ ರೋಗಿಯ ದೇಹದೊಳಗೆ ಮರು ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರು ತಮ್ಮ ಅಗತ್ಯ ಅನುಕೂಲತೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಬೇರೆ ಧಮನಿ, ಸಿರೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

೮. ಕೃತಕ ಮೂತ್ರಪಿಂಡವು ಹೇಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ?

ರಕ್ತಾಪೋಹನದ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಗಮನಿಸಿ. ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಅಪೋಹನ ಟ್ಯಾಂಕ್ ಇದೆ. ಈ ಟ್ಯಾಂಕಿನೊಳಗೆ ಸೆಲೋಫೇನ್ ನಳಿಕೆಯಿದೆ. ಈ ನಳಿಕೆಯು ಸೂಕ್ಷ್ಮಾತಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ರಂಧ್ರಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಈ ನಳಿಕೆಯನ್ನು ಅಪೋಹನ ದ್ರವವು ಆವರಿಸಿದೆ. ಈ ದ್ರವದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಟ್ಯಾಂಕಿನೊಳಗೆ ತಾಜಾ ದ್ರವವನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಹಾಗೂ ಉಪಯೋಗಿಸಿದ ದ್ರವವನ್ನು ಹೊರಹರಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೂ ಇದೆ.

ರೋಗಿಯ ಕಲ್ಮಶಭರಿತ ರಕ್ತವು ರೇಡಿಯಲ್ ಧಮನಿಯ ಮೂಲಕ ಸೆಲೋಫೇನ್ ನಳಿಕೆಯನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಕಲ್ಮಶಗಳಾದ ಯೂರಿಯ, ಕ್ರಿಯಾಟಿನೈನ್ ಮುಂತಾದ ಅನಗತ್ಯ ಹಾಗೂ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಪುಟ್ಟ ಪುಟ್ಟ ಅಣುಗಳು ಸೆಲೋಫೇನ್ ನಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ಹಾದು ಅಪೋಹನ ದ್ರವದಲ್ಲಿ ಬೆರೆಯುತ್ತವೆ. ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಕಣಗಳಂತಹ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ವಸ್ತುಗಳು ನಳಿಕೆಯ ರಂಧ್ರಗಳ ಮೂಲಕ ಹೊರ ಬರಲಾರವು. ಹಾಗಾಗಿ ಅವೆಲ್ಲವೂ ಸ್ಯಾಫೆನಸ್ ಸಿರೆಯ ಮೂಲಕ ರೋಗಿಯ ದೇಹವನ್ನು ಮರಳಿ ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತವೆ.

ಅಪೋಹನ ದ್ರವವನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಪೂರೈಸುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ, ಉಪಯೋಗಿಸಿದ ದ್ರವ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಹೊರ ಬರುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ, ಟ್ಯಾಂಕ್‌ನೊಳಗಿರುವ ದ್ರವದಲ್ಲಿ ಕಲ್ಮಶಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚುವುದಿಲ್ಲ. ರಕ್ತದಿಂದ ಮಾತ್ರ ವಿಷವಸ್ತುಗಳು ಹೊರ ಬರುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಂಡ ರಕ್ತ ರೋಗಿಯ ದೇಹವನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ.

೯. ಒಂದು ಸಲ ರಕ್ತಾಪೋಹನ ಮಾಡಲು ಎಷ್ಟು ಕಾಲ ಬೇಕು?

ರಕ್ತಾಪೋಹನಕ್ಕೆ ತಗಲುವ ಕಾಲಾವಧಿಯನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಮೂರು ಅಂಶಗಳು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತವೆ.

★ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳ ಅಳಿದುಳಿದ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಮಟ್ಟ.

★ ಎರಡು ರಕ್ತಾಪೋಹನಗಳ ನಡುವೆ ರೋಗಿಯು ಗಳಿಸಿರಬಹುದಾದ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ದೇಹದ ತೂಕ.

★ ರೋಗಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಕಲ್ಮಶ ವಸ್ತುಗಳ ಪ್ರಮಾಣ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಂದು ಸಲ ರಕ್ತಾಪೋಹನವನ್ನು ನಡೆಸಲು ೩-೪ ಗಂಟೆಗಳು ಸಾಕಾಗುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ವಾರಕ್ಕೆ ಮೂರು ಸಲ ರಕ್ತಾಪೋಹನವನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಈಗ ''ಹೈಫ್ಲಕ್ಸ್'' ಅಥವಾ 'ಅಲ್ಪಾವಧಿ ರಕ್ತಾಪೋಹನ'' ಕೆಲವು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಡಿಮೆ ಕಾಲಾವಧಿ ಸಾಕು. ಆದರೆ ಇದು ಎಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾಗಲಾರದು. ಅಲ್ಲದೆ ಎಲ್ಲೆಡೆ ಈ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯದು. ನಿಮಗೆ ಹೈಫ್ಲಕ್ಸ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೂಕ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ವಿಚಾರಿಸಿ.

೧೦. ಉದರಪೊರೆ ಅಪೋಹನ ಎಂದರೇನು? ಇದು ಹೇಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ?

ಉದರಪೊರೆ ಅಪೋಹನವು, ಹೆಸರೇ ಸೂಚಿಸುವಂತೆ, ಅಪೋಹನ ಕ್ರಿಯೆಯು ನಮ್ಮ ಉದರದಲ್ಲಿಯೇ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಉದರದಲ್ಲಿ ''ಉದರಾವಕಾಶ'' (ಪೆರಿಟೋನಿಯಲ್ ಸ್ಪೇಸ್) ಎಂಬ ಸ್ಥಳವಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಅವಕಾಶವನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವ ಎರಡೂ ಕಡೆ ಧಮನಿಗಳು-ಸಿರೆಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಹರಿಯುತ್ತಿರುವ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಅನಗತ್ಯ ಹಾಗೂ ಅಪಾಯಕಾರೀ ರಾಸಾಯನಿಕಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಇವನ್ನು ಅಪೋಹನ ದ್ರವದೊಳಗೆ ಸೋಸಬಹುದು. ನಂತರ ಅದನ್ನು ಹೊರಗೆ ಬಸಿದು ಚೆಲ್ಲಬಹುದು.

★ ಮೊದಲು ವೈದ್ಯರು ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಶಸ್ತ್ರ

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ, ನಳಿಕೆ (ಕೆಥೀಟರ್) ಯೊಂದನ್ನು ಉದರಾವಕಾಶದೊಳಗೆ ಅಳವಡಿಸುತ್ತಾರೆ.

★ ಈ ನಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ಅಪೋಹನ ದ್ರವವನ್ನು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಉದರಾವಕಾಶದೊಳಗೆ ತುಂಬುತ್ತಾರೆ.

★ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಅನಗತ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು ಈ ಅಪೋಹನ ದ್ರವದೊಳಗೆ ಹರಿದುಬರುತ್ತವೆ.

★ ಕಲ್ಮಶಭರಿತ ಅಪೋಹನ ದ್ರವವನ್ನು ನಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ಹೊರಬಸಿದು ಅದನ್ನು ಚೆಲ್ಲುತ್ತಾರೆ.

★ ಮುಂದಿನ ಸಲ ಹೊಸ ಅಪೋಹನ ದ್ರವವನ್ನು ನಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ಒಳ ತುಂಬುತ್ತಾರೆ.

ಉದರಪೊರೆ ಅಪೋಹನದಲ್ಲಿ **ಮೂರು** ವಿಧಗಳಿವೆ. ಮೊದಲನೆಯದು ನಿರಂತರ ಸಂಚಾರಿ ಉದರಾವಕಾಶ ಅಪೋಹನ. ಎರಡನೆಯದು ನಿರಂತರ ಆವರ್ತಕ ಉದರಾವಕಾಶ ಅಪೋಹನ ಹಾಗೂ ಮೂರನೆಯದು ಮರುಕಳಿಸುವ ಉದರಾವಕಾಶ ಅಪೋಹನ.

I. **ನಿರಂತರ ಸಂಚಾರಿ ಉದರಾವಕಾಶ ಅಪೋಹನ** (ಸಿಎಪಿಡಿ-ಕಂಟಿನುವಸ್ ಆಂಬ್ಯುಲೇಟರಿ ಪೆರಿಟೋನಿಯಲ್ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್)

★ ಯಂತ್ರದ ನೆರವಿಲ್ಲದೆ ನಡೆಸಬಹುದಾದ ಏಕೈಕ ಅಪೋಹನವಿದು.

★ ಇದನ್ನು ಸ್ವಯಂ ರೋಗಿಯೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇತರರ ನೆರವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

★ ಅಪೋಹನವನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವಂತೆಯೇ ಅಥವಾ ಕಚೇರಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವಂತೆಯೇ ನಡೆಸಬಹುದು.

★ ಅಪೋಹನ ದ್ರವವು ಒಂದು ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಚೀಲದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಉದರಾವಕಾಶದೊಳಗೆ ಜೋಡಿಸಿರುವ ನಳಿಕೆಗೆ ಸೇರಿಸಿ ದ್ರವವನ್ನು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಒಳಹರಿಯಬಿಡಬೇಕು.

★ ದ್ರವವು ಉದರಾವಕಾಶದೊಳಗೆ ೪-೫ ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ.

★ ನಂತರ ದ್ರವವನ್ನು ಬಸಿದು ಹೊರಚೆಲ್ಲಬೇಕು.

★ ಹೀಗೆ ಪ್ರತಿದಿನ ೪-೫ ಬಾರಿ ಮಾಡಬೇಕು.

★ ಪ್ರತಿಸಲವೂ ಹೊಸ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಚೀಲವನ್ನು ಬಳಸಲೇಬೇಕು.

II. **ನಿರಂತರ ಆವರ್ತಕ ಉದರಾವಕಾಶ ಅಪೋಹನ** (ಸಿಸಿಪಿಡಿ-ಕಂಟಿನುವಸ್ ಸೈಕ್ಲಿಂಗ್ ಪೆರಿಟೋನಿಯಲ್ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್)

★ ಇದನ್ನು ವಿಶೇಷ ಯಂತ್ರದ ನೆರವಿನಿಂದ ಮಾಡಬೇಕು.

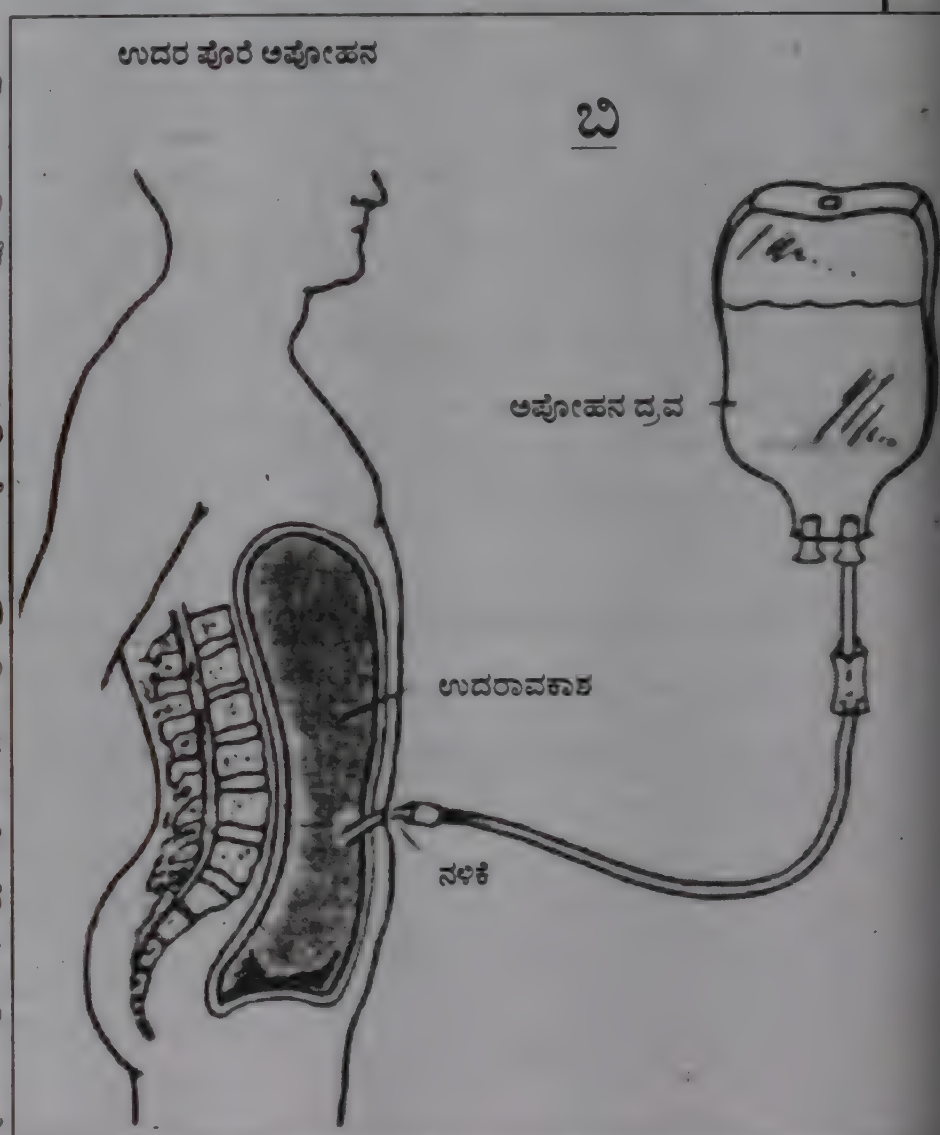
★ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

★ ಇದು ಸಿಎಪಿಡಿಯನ್ನು ಬಹುಪಾಲು ಹೋಲುತ್ತದೆ. ದ್ರವವು ಸುಮಾರು ೧ ೧/೨ ಗಂಟೆ ಮಾತ್ರ ಒಳಗಿದ್ದರೆ ಸಾಕು.

★ ದ್ರವವನ್ನು ಒಳಹರಿಸುವ, **ಹೊರಹರಿಸುವ** ಕೆಲಸವನ್ನು **ಯಂತ್ರವೇ** ಮಾಡುತ್ತದೆ.

★ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಯು ರಾತ್ರಿ ನಿದ್ರಿಸುವಾಗ, ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

III. **ಮರುಕಳಿಸುವ ಉದರಾವಕಾಶ ಅಪೋಹನ** (ಐಪಿಡಿ-ಇಂಟರ್‌ಮಿಟೆಂಟ್ ಪೆರಿಟೋನಿಯಲ್ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್).



★ **ಇದನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.**

★ **ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ೧೦-೧೨ ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಬೇಕು.** ವಾರಕ್ಕೆ ಮೂರು ಸಲ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳ **ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.**

★ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದನ್ನು ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ರೋಗಿಯು ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಅಪೋಹನಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ, ವೈದ್ಯರು ಈ ವಿಧಾನವನ್ನೇ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಬಹುದು.

★ ಇದು ಸಿಸಿಪಿಡಿಯಂತೆ ಯಂತ್ರದ ನೆರವಿನಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತದೆ.

೧೧. ಅಪೋಹನವು ನೋಯುತ್ತದೆಯೆ?

ಸೂಜಿಯನ್ನು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಒಳಗೆ ಚುಚ್ಚುವಾಗ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಆನಂತರ ಅಂತಹ ನೋವಿರದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ರಕ್ತದೊತ್ತಡವು ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ, ಒಂದು ರೀತಿಯ ತಳಮಳ ಕಂಡುಬಂದು ವಾಕರಿಕೆ ಅಥವಾ ವಾಂತಿಯಾಗಬಹುದು. ತಲೆನೋವು ಬರಬಹುದು. ಅಪೋಹನಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವಂತೆಯೇ ಈ ತೊಂದರೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ.

೧೨. ಅಪೋಹನವು ಎಂದಿನಿಂದ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ?

ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ೪೦ರ ದಶಕದ ನಡುವಿನಲ್ಲೇ ಆರಂಭವಾದರೂ, ೧೯೬೦ರ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಎಲ್ಲೆಡೆ ದೊರೆಯಲಾರಂಭಿಸಿದವು. ಈಗ ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಪ್ರಮಾಣಬದ್ಧ ರೂಪದಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ಸಿಎಪಿಡಿಯು ೧೯೭೬ರಿಂದ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೋಗಿಗಳು ಜೀವವನ್ನು ಇನ್ನೂ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

೧೩. ಅಪೋಹನದ ನೆರವಿನಿಂದ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ಎಷ್ಟು ಕಾಲ ಬದುಕಬಹುದು?

(೪೨ ನೇ ಪುಟಕ್ಕೆ)

ಈಗ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಸಬಹುದು

ಭಾಗ – ೨

ಡಾ। ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ

ಇಂದಿನ ಹಲವಾರು ಕ್ರೀಡಾಪಟುಗಳಿಗೆ ಕೀಲುಗಳ ತೊಂದರೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಕಪಿಲ್‌ದೇವ್ ಮೊಣಕಾಲಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ, ಜಾವಗಲ್ ಶ್ರೀನಾಥ್ ಭುಜಕೀಲಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾದ. ಇವರ ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಮೃದ್ವಸ್ಥಿಗಳು ಹರಿದಿದ್ದವು. ಈ ಹರಿದ ಮೃದ್ವಸ್ಥಿಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವಂತಾದರೆ ಒಳಿತಲ್ಲವೆ!

ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಜನಕಾಣುವನ್ನು ವಯಸ್ಕರ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಹುಡುಕುವುದೆಂದರೆ ಸಮುದ್ರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪುಟ್ಟ ಮೀನನ್ನು ಹುಡುಕುವ ಹಾಗೆ. ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ಇದು ಅಸಾಧ್ಯದ ಮಾತು. ಹಾಗಾಗಿ 'ಆಂಟೋಜೆನಿ' ಸಂಶೋಧಕರು ಭ್ರೂಣದ ಮೊರೆ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ!

ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿ ಮೂಳೆಯೊಂದು ವೇಗವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸೋಣ. ಆ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗಿರುವ ಅಣುಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಗುರುತು ಹಿಡಿದರೆ, ಯಾವ ಜನಕಾಣುವು ಅಸ್ಥಿ ನಿರ್ಮಾಣವನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಮೂಳೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಸ್ಥಳಧಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಅಣುಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಬೇಕಾದ ಅಣುವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು ಹೇಳಿದಷ್ಟು ಸುಲಭವಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಬೇಕಾದ ಮೀನನ್ನು ಸಮುದ್ರದಲ್ಲಿ ಹುಡುಕುವ ಬದಲು ಕೆರೆಯಲ್ಲಿ ಹುಡುಕುತ್ತಿರುತ್ತೇವೆ. ಅಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಈ ಕೆಲಸ ಸುಲಭವಾಗಬಲ್ಲುದು.

ಇಲಿಯ ಭ್ರೂಣ ಸುಮಾರು ಒಂದು ಇಂಚಿನಷ್ಟು ಇರುತ್ತದೆ. ಯಾವಾಗ, ಎಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವಂಶವಾಹಿಯು ಸಕ್ರಿಯವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿ ನಮಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ. ಆ ಭಾಗವನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ, ಚೂರು ಚೂರು ಮಾಡಿ ಕೃಷಿಕೆ (ಕಲ್ಚರ್)ಗೆ ಒಳಪಡಿಸಬಹುದು. ಈ ಭಾಗ ಮೂಳೆಯಾಗಬಹುದೆ? ಈ ಭಾಗ ಸ್ನಾಯುವಾಗಬಹುದೆ? ಈ ಭಾಗ ಕಣ್ಣಾಗಬಹುದೆ? ಎಂದು ನಮ್ಮನ್ನು ನಾವು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಯಾವ ಭಾಗ ಯಾವ ಅಂಗವಾಗುತ್ತದೆ, ಯಾವ ಯಾವ ಜನಕಾಣುಗಳು ಭಾಗಿಯಾಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವುದು ಸುಲಭ. ದೇಹವು ಈ ಜನಕಾಣುಗಳನ್ನೇ ವಯಸ್ಕಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪದೇ ಪದೇ ಬಳಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ.

'ಮುಳ್ಳ ಹಂದಿ'

ಕಶೇರುಕ ಜೀವಿಗಳಲ್ಲಿ 'ಮುಳ್ಳುಹಂದಿ ವಂಶವಾಹಿಗಳು' (ಹೆಡ್ಜ್‌ಹಾಗ್ ಜೀನ್ಸ್) ಇರುವ ಬಗೆಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನಮಗೆ ೧೯೯೩ರಲ್ಲಿ ತಿಳಿದು ಬಂದಿತು. ಈ ವಂಶವಾಹಿಗಳನ್ನು ಮುಳ್ಳುಹಂದಿ ವಂಶವಾಹಿಗಳೆಂದು ಕರೆಯಲು ಕಾರಣವಿದೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ವಂಶವಾಹಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಹೆಣ್ಣು ಹುಳುವು ಇಡೀ ದೇಹದ ತುಂಬಾ ಮುಳ್ಳುಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡು ವಿಚಿತ್ರವಾಗಿ ಕಾಣಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಇವನ್ನು ಮುಳ್ಳುಹಂದಿ ಎಂದು ಕರೆದರು ಟಾಂ ಜೆಸ್ಸೆಲ್. ಜೀವಕೋಶವು ಮುಳ್ಳುಹಂದಿ ವಂಶವಾಹಿಗಳನ್ನು ಸಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸಿದಾಗ ಒಂದು ಪ್ರೋಟೀನು ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರೋಟೀನು ಜನಕಾಣುವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈಗ ಒಟ್ಟು ಮೂರು ಮುಳ್ಳುಹಂದಿ ವಂಶವಾಹಿಗಳು ಪತ್ತೆಯಾಗಿವೆ. ಇವು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಮೂರು ಜನಕಾಣುಗಳು ಕಶೇರುಕ ಜೀವಿಯ ಭ್ರೂಣ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಲ್ಲವು. ಇವನ್ನು ಟಾಂ ಜೆಸ್ಸೆಲ್, ಕೊಲಂಬಿಯ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ನರವಿಜ್ಞಾನಿ ಕಂಡು ಹಿಡಿದುದರಿಂದ ಇವರಿಗೆ 'ಆಂಟೋಜೆನಿ' ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯತ್ವ ದೊರೆಯಿತು. ''ಈ ಮೂರು ಜನಕಾಣುಗಳನ್ನು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ಅನೇಕ ಊತಕಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು'' ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ಟಾಂ ಜೆಸ್ಸೆಲ್.

ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಸೋನಿಕ್ ವಂಶವಾಹಿ (ಸೋನಿಕ್ ಎನ್ನುವುದು ವಿಖ್ಯಾತ ವೀಡಿಯೋ ಗೇಂನ ಹೆಸರು) ಮುಖ್ಯವಾದದ್ದು. ಇದು ಭ್ರೂಣದ ಮಿದುಳು, ಹಲ್ಲು, ನಾಲಿಗೆ, ಅನ್ನನಾಳ, ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಹಾಗೂ ಪಾಚನಿಕ ನಾಳದ ರಚನೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಪುರುಷ ಜನನಾಂಗ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಕೂದಲಿನ ನಿರ್ಮಾಣದಲ್ಲೂ ಸೋನಿಕ್ ವಂಶವಾಹಿ ಅಂದರೆ ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣುವಿನ ಪಾತ್ರವಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಎಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣು ಏನು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಇನ್ನೂ ತಿಳಿದುಬಂದಿಲ್ಲ.

ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣು ಅವಯವ ಮತ್ತು ಮಿದುಳ ಬಳ್ಳಿಯು ರಚನೆಯಾಗುವಾಗಲೂ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಅಂಗಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ದೀರ್ಘ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣುವಿನ ಪಾತ್ರ ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿದಿದ್ಧೆ. ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣು ಪಾದದ ಬೆರಳುಗಳ ಆಕಾರ ಮತ್ತು ಸ್ಥಾನವನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ಮಿದುಳು ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣು ಮಿದುಳ ಬಳ್ಳಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನೇ ನಿರ್ದೇಶಿಸುತ್ತದೆ.

ಗಂಡು :

ಮುಳ್ಳುಹಂದಿ ವಂಶವಾಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡನೆಯದು ಇಂಡಿಯನ್ ಹೆಡ್ಜ್‌ಹಾಗ್ ಜೀನು ಹಾಗೂ ಮೂರನೆಯದು ಡೆಸರ್ಟ್ ಹೆಡ್ಜ್‌ಹಾಗ್ ಜೀನು. ಇವೂ ಸಹ ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಪ್ರೋಟೀನುಗಳನ್ನು ಜನಕಾಣುಗಳಂತೆ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತವೆ. ಭ್ರೂಣದ ಹಲವು ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಗಮನಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಡೆಸರ್ಟ್ ಜನಕಾಣುವು ಇಲಿಗಳಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯಾಣು ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಇಲಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಡೆಸರ್ಟ್ ಜನಕಾಣುವನ್ನು ನಿಗ್ರಹಿಸಿ ಬಿಟ್ಟರೆ, ಹೆಣ್ಣು ಇಲಿಯ ಫಲವತ್ತತೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ದೋಷ ಕಂಡುಬರದು. ಆದರೆ ಗಂಡು ಇಲಿಯಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯಾಣು ಕಂಡುಬರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಇಂಡಿಯನ್ ಜನಕಾಣುವು ಇಲಿಯ ಮೃದ್ವಸ್ಥಿ (ಕಾರ್ಟಿಲೇಜ್) ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ. ಇಲಿಯ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಇಂಡಿಯನ್ ಜನಕಾಣುವನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಿದರೆ ಆ ಇಲಿಯ ಅವಯವಗಳು ಮೊಟಕಾಗಿಬಿಡುತ್ತವೆ.

ಮಹಂತಪ್ಪ :

ಆಂಟೋಜೆನಿಯಲ್ಲಿ ನಾಗೇಶ್ ಮಹಂತಪ್ಪ ನರಜೀವ ವಿಜ್ಞಾನಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣುವಿನ ಮಹತ್ವವನ್ನು ವಿವರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣು ಮಿದುಳಿನ ಕೆಲವು ನರಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ಕೃಷಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನರಕೋಶಗಳ ಬದುಕಿಗೆ ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣುಗಳ ನಿರಂತರ ಪೂರೈಕೆ ಅಗತ್ಯ ಎಂಬುದನ್ನು ಮಹಂತಪ್ಪನವರು ಕೆವಿನ್ ಪ್ಯಾಂಗ್ ಅವರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಿಂದ ಶ್ರುತಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಪಾರ್ಕಿನ್‌ಸನ್ ರೋಗ, ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಕಂಡುಬರುವ ಪ್ರಧಾನ ರೋಗ. ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿ ಡೋಪಮಿನ್ನನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಕೆಲವು ನರ ಕೋಶಗಳ ನಾಶದಿಂದ ಈ ರೋಗ ತಲೆದೋರುತ್ತದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನ ಅಂಗಾಂಗ ಚಲನೆಯ ಮೇಲೆ ಹಿಡಿತವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ 'ಆತ್ಮ' ಅವನ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಬಂದಿಯಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ! ಈಗ ಈ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ L- ಡೋಪ ಎಂಬ ಔಷಧವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ಔಷಧ ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ. ಆಗ ಪಾರ್ಕಿನ್‌ಸನ್ ರೋಗಿಯ ಬದುಕು ನರಕವಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಇವನ ಮನಸ್ಸು ಸ್ವಸ್ಥವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ದೇಹ ಅಸ್ವಸ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದಿಷ್ಟೂ ಚಲಿಸದು! ಮಾತನಾಡುವುದೂ ಕಷ್ಟವಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ.

ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣುವು ನಾಶವಾದ ಡೋಪಮಿನ್ ಉತ್ಪಾದಕ ನರಕೋಶಗಳನ್ನು ಸೃಜಿಸಬಹುದೆ? ಸಾಯುತ್ತಿರುವ ಅಳಿದುಳಿದ ನರಕೋಶಗಳಿಗೆ ಚೈತನ್ಯ ತುಂಬಬಹುದೇ? - ಮಹಂತಪ್ಪನವರು ತಮಗೆ ತಾವೇ ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಡೋಪಮಿನ್ ಉತ್ಪಾದಕ ನರಕೋಶಗಳಿರುವ ಮಿದುಳಿನ ಭಾಗಕ್ಕೆ, ನೇರವಾಗಿ ಸೋನಿಕ್ ಜನಕಾಣುವನ್ನು ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಮೂಲಕ ನೀಡಿದರೆ, ಅದು ನರಕೋಶಗಳನ್ನು ಪುನಶ್ಚೇತನಗೊಳಿಸಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಹೊಸ ಕೋಶಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಬಹುದು ಎಂದು ಭಾವಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಮಿದುಳಿನ ಮೇಲೆ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನಾರಂಭಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಜೀನ್ ಥೆರಪಿ :

ಒಂದು ವೇಳೆ ಮಹಂತಪ್ಪನವರ ಪ್ರಯೋಗ ವಿಫಲವಾಯಿತೆಂದೇ ಭಾವಿಸೋಣ. ಆಗ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಜೀನ್ ಥೆರಪಿಯನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಬಳಸಬಹುದು. ಜೀನ್ ಥೆರಪಿಯ ತತ್ವ ಸರಳ.

ಸೋನಿಕ್ ವಂಶವಾಹಿಯನ್ನು ನಿರಪಾಯಕಾರಿ ವೈರಸ್ ಒಂದರ DNA ಜೊತೆಗೆ 'ಹೊಲಿದು' ಬಿಟ್ಟರಾಯಿತು! ಈ ವೈರಸ್ಸುಗಳನ್ನು ಮಿದುಳಿನೊಳಗೆ ಡೋಪಮಿನ್ ಉತ್ಪಾದಕ ನರಕೋಶಗಳ ತಾವಿಗೆ ಚುಚ್ಚಿದರಾಯಿತು. ಈ ವೈರಸ್ಸು ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದ ನರಕೋಶಗಳ ಮೇಲೆ ದಾಳಿಯಿಡುತ್ತದೆ. ಕೋಶಗಳ ಒಳಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ತನ್ನ ವಂಶಾಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆಗ ಸೋನಿಕ್ ವಂಶವಾಹಿಯು ದ್ವಿಗುಣಗೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಡೋಪಮಿನ್ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

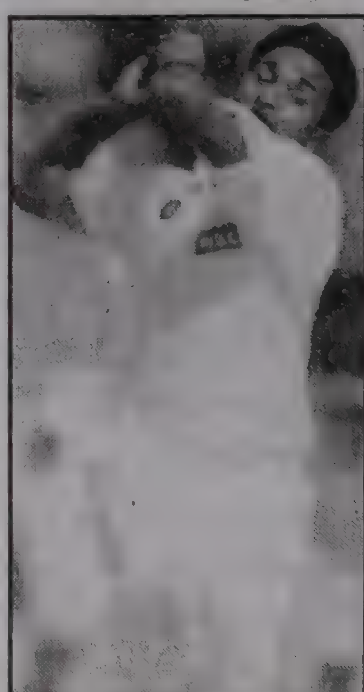
ಪ್ರನಾಳ:

ಈ ಎರಡೂ ವಿಧಾನಗಳು ವಿಫಲವಾದರೂ ಚಿಂತಿಸಬೇಕಿಲ್ಲ. ಮಿಟ್ಜ್‌ವೈಸ್ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೇಗೆ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸೃಜಿಸಿದನೋ ಹಾಗೆ ನಾವು ನರಕೋಶಗಳನ್ನು ಪ್ರನಾಳದಲ್ಲಿ ಸೃಷ್ಟಿಸಿದರಾಯಿತು! ಈ ನರಕೋಶಗಳನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಮಿದುಳಿನೊಳಗೆ ಕಸಿ ಮಾಡಿದರೆ ಸಾಕು. ಪಾರ್ಕಿನ್‌ಸನ್ ರೋಗದಿಂದ ಪಾರಾಗಬಹುದು!

ರಿಪೇರಿ :

ಇಂಡಿಯನ್ ಹೆಡ್ಜ್‌ಹಾಗ್ ಜೀನಿಗೂ ಉಜ್ವಲ ಭವಿಷ್ಯವಿದೆ. ಈ ಜೀನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಜನಕಾಣುವಿನ ನೆರವಿನಿಂದ ಮೃದ್ವಸ್ಥಿಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಬಹುದು. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಮೂಳೆ - ಮೃದ್ವಸ್ಥಿ ರೋಗಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಇಂಡಿಯನ್ ಹೆಡ್ಜ್‌ಹಾಗ್ ಜೀನಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಲಿಜ್‌ವಾಂಗ್!

ಯಾವುದೇ ಕ್ರೀಡಾಪಟುವನ್ನು ಕೇಳಿ ನೋಡಿ. ಅವರಿಗೆ ಕೀಲುಗಳ ತೊಂದರೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಕಪಿಲ್ ದೇವ್ ಮೊಣಕಾಲಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಶ್ರೀನಾಥನು ಭುಜಕೀಲಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡ. ಇವರ ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ಮೃದ್ವಸ್ಥಿಗಳು ಹರಿದಿದ್ದವು.



ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಇವರ ಕೀಲುಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕ್ರಿಯಾಹೀನವಾದಾಗ ಬದಲಿ ಕೀಲುಗಳನ್ನು ಜೋಡಿಸಬೇಕಾಗಿ ಬರಬಹುದು.... ಇದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಕೀಲುಗಳ ಒಳಗಡೆಯೇ ಮೃದ್ವಸ್ಥಿಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವಂತಾದರೆ!..... ಎಷ್ಟು ಒಳಿತಲ್ಲವೆ! ಇಂಡಿಯನ್ ಹೆಡ್ಜ್‌ಹಾಗ್ ಪ್ರೋಟೀನನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಕೀಲಿನೊಳಗೆ ಚುಚ್ಚಬಹುದು ಇಲ್ಲವೆ ವೈರಸ್ ಮೂಲಕ ಪೂರೈಸಬಹುದು.

ವೀರ್ಯಾಣು :

ವೀರ್ಯಾಣುಗಳ ಉತ್ಪಾದನೆಯಲ್ಲಿ ಡೆಸರ್ಟ್ ಹೆಡ್ಜ್‌ಹಾಗ್ ಜೀನಿನ ಪಾತ್ರವಿದೆ. ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಈ ಜೀನಿನ ಪ್ರೋಟೀನನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಸಮರ್ಥರಾದರೆ, ಸಹಜವಾಗಿ ವೀರ್ಯೋತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ಕೃತಕವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಸಮರ್ಥರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಪುರುಷರ ಬಂಜೆತನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಪರಿಹಾರ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ವೀರ್ಯಾಣುಗಳಿಲ್ಲದ ಅಥವಾ ಅಲ್ಪ ವೀರ್ಯಾಣುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪುರುಷರು ಈ ಪ್ರೋಟೀನಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞರಾಗಬಲ್ಲರು!

ಇನ್ನೂ ಒಂದು ಮಹತ್ವದ ಉಪಯೋಗ ಇದೆ!

ಈ ಡೆಸರ್ಟ್ ಜೀನನ್ನು ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ 'ಆಫ್' ಮಾಡಿಬಿಟ್ಟರೆ!?...

ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಆವಶ್ಯಕತೆಯೇ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ವೀರ್ಯಾಣುಗಳ ಉತ್ಪಾದನೆಯೇ ನಿಂತುಹೋದಮೇಲೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾದರೂ ಯಾಕೆ ಬೇಕಾದೀತು?

೧೦೦ :

ಆಂಟೋಜೆನಿಯವರು ಕೇವಲ ಈ ಮೂರು ವಂಶವಾಹಿಗಳ ಮೇಲೆ ತಮ್ಮ ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಿಲ್ಲ. ಭ್ರೂಣ ನಿರ್ಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೧೦೦ ಜನಕಾಣುಗಳು ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುವುದರಿಂದ, ಆ ೧೦೦ನ್ನೂ ಅನಾವರಣ ಮಾಡಲು ಉತ್ಸುಕರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಜನಕಾಣುಗಳನ್ನು ಸೃಜಿಸಿ, ಒಂದೊಂದೇ ರೋಗಗಳನ್ನು ಗೆಲ್ಲುತ್ತಾ ಪರಿಪೂರ್ಣತೆಯ ಕಡೆಗೆ ನಡೆಯುವುದು ಆಂಟೋಜೆನಿಯ ಕನಸಾಗಿದೆ.

ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ :

ಆ ಆಂಟೋಜೆನಿಯವರು ಹೆಡ್ಜ್‌ಹಾಗ್‌ಗಳಿಗಿಂತ ಸಿಹಿಮೂತ್ರ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಹರಿಸಲಾರಂಭಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಮಾಂಸಲಿಯಲ್ಲಿ ಬೀಟಕೋಶಗಳು ಇನ್ಸುಲಿನ್ನನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತವೆ. ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರದಿಂದ ಶಕ್ತಿ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗಲು ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಬೇಕು. ಇಂತಹ

ಇನ್ಸುಲಿನ್ನನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಬೀಟ ಕೋಶಗಳು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಆಗ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಕೊರತೆ ತಲೆದೋರಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆಯ ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದೇ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್!

ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿ ಮಾಂಸಲಿಯು ಮೊದಲನೆಯ ೩ ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಉಳಿದ ೬ ತಿಂಗಳಾದ್ಯಂತ ಬೆಳೆಯುತ್ತಲೇ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಇಲಿಯ ಭ್ರೂಣ ಮಾಂಸಲಿಯನ್ನು ವಿಸ್ತೃತ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಒಳಪಡಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಯಾವ ಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಮಾಂಸಲಿಯು ಇನ್ಸುಲಿನ್ನನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ? ಆಗ ಯಾವ ಯಾವ ಜನಕಾಣುಗಳು ಅಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಹಗಲಿರುಳು ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಇನ್ಸುಲಿನ್ ನಿರ್ಮಿಸುವ ಜನಕಾಣುಗಳನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸೃಜಿಸಿದ ದಿನ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇತಿಹಾಸದ ಸುವರ್ಣ ದಿನವಾಗ ಲಿದೆ. ಅಲ್ಜಿಮರ್ ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲು ಪ್ರೋಟೀನನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಮಿದುಳಿನ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಭಾಗದಲ್ಲೇ ಚುಚ್ಚಬೇಕು. ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಪ್ರೊಟೀನಿಗೆ ಇಂತಹ ನಿರ್ಬಂಧವಿಲ್ಲ! ದೇಹದ ಯಾವ ಭಾಗದಲ್ಲಾದರೂ ಸರಿ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಬೀಟ ಕೋಶಗಳನ್ನು ನಾಟ ಬಹುದು!

ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ :

ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಮತ್ತೊಂದು ಹಾದಿಯನ್ನೂ ಅನ್ವೇಷಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು, ಕೋಶ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು, ರಾಸಾಯನ ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಹಾಗೂ ವಸ್ತು ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು (ಮೆಟೀರಿಯಲ್ ಸೈಂಟಿಸ್ಟ್) ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು ಸೃಜಿಸುವ ಹೊಸ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನಾರಂಭಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಇದನ್ನು 'ಊತಕ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್' (ಟಿಶ್ಯೂ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್) ಎಂದು ಕರೆದಿದ್ದಾರೆ.

ಟಿಶ್ಯೂ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್‌ನ ತತ್ವ ಸರಳ. ಅಗತ್ಯ ಊತಕವನ್ನು ರೋಗಿಯಿಂದ, ರೋಗಿಯ ಸಮೀಪದ ಬಂಧುವಿನಿಂದ ಇಲ್ಲವೇ ಸಂಪೂರ್ಣ ಅಪರಿಚಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಊತಕವನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿಕೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಬೆಳೆಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತಾರೆ. ಊತಕ ದಲ್ಲಿರುವ ಜೀವಕೋಶಗಳು ವರ್ಧಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ. ಅಗತ್ಯ ಪ್ರಮಾಣ ದೊರೆಯುವವರೆಗೂ ಮುಂದುವರಿಸಬಹುದು. ಈಗಾಗಲೇ ಚರ್ಮ ಕೋಶಗಳನ್ನು ಹೀಗೆ ಬೆಳೆಸುವ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ನಮಗೆ ಕರಗತವಾಗಿದೆ. ತೀವ್ರ ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಹೊದಿಸಲು ಅಪಾರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಚರ್ಮ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ಚರ್ಮವನ್ನು ಎಲ್ಲಿಂದ ತರಲು ಸಾಧ್ಯ? ವೈದ್ಯರು ಗಾಯಾಳುವಿನ ಚರ್ಮವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಕೊಟ್ಟರೆ ಸಾಕು. ಅದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಕೊಂಡು ಚರ್ಮದ ಹಾಳೆಗಳನ್ನೇ ಸೃಜಿಸ ಬಹುದು! ಇದನ್ನು ಕಸಿ ಮಾಡಿ ಗಾಯಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು.

ಯಕೃತ್ತು :

ಬಾಸ್ಟನ್ನಿನ ಚಿಲ್ಡ್ರನ್ಸ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನ ಜೋಸೆಫ್ ವೆಕಾಂಟಿ ಇನ್ನೂ ಒಂದು ಹೆಜ್ಜೆ ಮುಂದೆ ಹೋಗಿ ಯಕೃತ್ತನ್ನು ಸೃಜಿಸಿದ್ದಾರೆ! ಇವರು ಶಸ್ತ್ರತಜ್ಞರು. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಂಗಾಂಗ ಬದಲಿ ಜೋಡಣೆಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇವರು ಕೃತಕ ಯಕೃತ್ತನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಇವರು ಸ್ಪಂಜಿನಂತಹ ಒಂದು ಪಂಜರವನ್ನು ಮೊದಲು ರೂಪಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪಂಜರ ನಿರ್ಮಾಣ ಕ್ಕಾಗಿ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಕರಗಬಲ್ಲ ವಿಶೇಷ ಪಾಲಿಮರನ್ನು (ಬಯೋಡೀಗ್ರೇಡಬಲ್ ಪಾಲಿಮರ್) ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ಪಂಜರವನ್ನು ವಿಶೇಷ ದ್ರಾವಣದಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿಸಿ, ಅದರೊಳಗೆ ಪ್ರಾಣಿಯ ಯಕೃತ್ ಕೋಶಗಳನ್ನಷ್ಟು ತೇಲಿ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ಕೋಶಗಳು ತ್ವರಿತವಾಗಿ ದ್ವಿಗುಣ ಗೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ. ಯಕೃತ್ ಪಂಜರಕ್ಕೆ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ. ಒಂದು ಕೋಶಕ್ಕೆ ಮತ್ತೊಂದು ಕೋಶ ಅಂಟಿಕೊಂಡು ಇಡೀ ಪಂಜರವು 'ಯಕೃತ್' ರೂಪವನ್ನು ಧರಿಸಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಈ ವೇಳೆಗೆ ಅದರೊಳಗಿರುವ ಪಾಲಿಮರ್ ಪಂಜರವು ಕರಗಿ ಕೇವಲ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಮುದ್ದೆ ಉಳಿದಿರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ನಿರ್ಮಿಸಿದ ಯಕೃತ್ತನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಬದಲಿಸಬಹುದು.

ಆದರೆ ಪರಿಪೂರ್ಣ ಯಕೃತ್ ನಿರ್ಮಾಣ ಇಷ್ಟು ಸರಳವಲ್ಲ!

ಯಕೃತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಯಕೃತ್ ಕೋಶಗಳು ಮಾತ್ರ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ಕೋಶ ಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಉದಾ: ಯಕೃತ್ತಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಜಾಲವಿರುತ್ತದೆ. ಯಕೃತ್ತಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮೂಲಕವೇ ಪೂರೈಕೆಯಾಗಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ ಯಕೃತ್ ನಾಳಗಳ ಜಾಲವೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಯಕೃತ್ ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಪಿತ್ತವನ್ನು ಹೊರಗೆ ಸಾಗಿಸಲು ಇದು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ! ಆದರೆ ವೆಕಾಂಟಿಯವರಿಗೆ ರಕ್ತನಾಳ ಜಾಲವನ್ನಾಗಲಿ ಅಥವ ಯಕೃತ್ ನಾಳ ಜಾಲವನ್ನಾಗಲಿ ಸೃಜಿಸುವ ಪರಿ ಇನ್ನೂ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ.

ಆದರೂ.....

ಆ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ವೆಕಾಂಟಿ ಮೊದಲ ಹೆಜ್ಜೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ತಮ್ಮ ಕೃತಕ ಯಕೃತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸರಳ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ವ್ಯೂಹವನ್ನು ರೂಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಪಾಲಿಮರ್ ಸ್ಪಂಜುಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವಾಗ, ಅವುಗಳ ಒಳಗೆ ನಾಳಗಳನ್ನೂ ರೂಪಿಸಿದರು. ಈ ನಾಳಗಳ ಒಳಗೆ ಎರಡು ರೀತಿಯ ಕೋಶಗಳನ್ನು ಬಿತ್ತಿದರು. ಯಕೃತ್ ಕೋಶಗಳು ಮತ್ತು ಒಳಪೊರೆ ಕೋಶಗಳು. ಇವು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಒಳಪೊರೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದಿರುವಂತಹವು. ವೆಕಾಂಟಿ ಬಳಸಿದ ಕೋಶಗಳು ದ್ರಾವಣದಲ್ಲಿ ಒಂದ ರೊಡನೆ ಬೆರೆತಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಅವು ಪಾಲಿಮರ್ ಪಂಜರದ ಮೇಲೆ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದವು. ಒಳಪೊರೆ ಕೋಶಗಳು ನಾಳಗಳ ಒಳಗೆ ಜೋಡಣೆಗೊಂಡರೆ, ಯಕೃತ್ ಕೋಶ ಗಳು ಯಕೃತ್ತನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಇದರಿಂದ ಸರಳ ರಕ್ತಪರಿಚಲನಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿರುವ ಕೃತಕ ಯಕೃತ್ತು ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುತ್ತಿತ್ತು!

ಈ ರೀತಿ ಸೃಜಿಸಿದ ಯಕೃತ್ತನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಒಡಲಿನಲ್ಲಿ ನಾಟಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವುಗಳ ಒಡಲಿನಲ್ಲಿ ಇವನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಕಾಲ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿದರೆ, ಇಂತಹ ಯಕೃತ್ತುಗಳನ್ನು ಮನುಷ್ಯರ ಮೇಲೂ ಪ್ರಯೋಗಿಸಬಹುದಾದ ದಿನಗಳು ದೂರವಿರದು.

ಇತರೆ :

ಕೃತಕ ಯಕೃತ್ತನ್ನು ರೂಪಿಸಿದಂತೆ ಕೃತಕ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಅಥವ ಕೃತಕ ಹೃದಯವನ್ನೂ ರೂಪಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ವೆಕಾಂಟಿ. ಬಹುಶಃ ಮಿದುಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೀಗೆ ಸೃಜಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಡುತ್ತಾರೆ.

ಟಿಶ್ಯೂ ಇಂಜಿನಿಯರರ ಕನಸು ನನಸಾಗುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವೇನಲ್ಲ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೇಹದ ಜೀವ ಕೋಶಗಳನ್ನೇ ಬಳಸಿ ಅಂಗಗಳನ್ನು ಸೃಜಿಸಿದರೆ, ಅವನ್ನು ಬದಲಿ ಜೋಡಣೆಯಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಬಳಸಬಹುದು. ನಮ್ಮ ದೇಹದ ವಿನಾವಣಾ ವ್ಯೂಹ 'ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವಂತಹ' ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಅಂಗಗಳನ್ನು ಸೃಜಿಸುವುದೂ ಅಸಾಧ್ಯವಲ್ಲ.

ಭವಿಷ್ಯ ಭರವಸೆದಾಯಕವಾಗಿದೆ!

(ಮುಗಿಯಿತು)

ಉಸಿರಾಟಕ್ಕೆ ಆತಂಕ ತರುವ ರೋಗ

ಆಸ್ತಮಾ

ಡಾ|| ಎ.ಟಿ. ಪಾಟೀಲ್

ಹಳ್ಳಿಯ ಜೀವನದಿಂದ ಬೆಳೆದು ಬಂದ ನಾನು 'ಆಸ್ತಮಾ' ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಹಾಗೂಅವರ ಬವಣೆಗಳನ್ನು ಚಿಕ್ಕಂದಿನಿಂದಲೇ ಬಲ್ಲೆ. ಬೆಳಗಿನ ಜಾವ ೫ ಗಂಟೆಗೆ ಎದ್ದು ಊರನ್ನು ಸುತ್ತಿ, ನದಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿ ಮನೆಸೇರುವ ರೂಢಿಯಿಟ್ಟುಕೊಂಡ ನನಗೆ ಆ ಮುಂಜಾವಿನ ಪ್ರಶಾಂತವಾದ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ದಮ್ಮಿನವರ ಕೆಮ್ಮು ಬಿಟ್ಟರೆ ಜೀರುಂಡಿಗಳ ಧ್ವನಿ ಮಾತ್ರ ಕೇಳುತ್ತಿತ್ತು. ಈ ಕೆಮ್ಮು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಎಷ್ಟೊಂದು ಬೀಭತ್ಸವೆನಿಸುತ್ತಿತ್ತೆಂದರೆ ಆತ ಕೆಮ್ಮಿನಿಂದ ಸತ್ತೇ ಹೋಗುವನೋ ಏನೋ ಎನ್ನಿಸಿಬಿಡುತ್ತಿತ್ತು. ಗೂರಲು ಕೆಮ್ಮಿನವರಿಗಾಗಿ, ನಾನು ದೊಡ್ಡವನಾಗಿ ಏನಾದರೂ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ನನ್ನ ಕನಸು ಕನಸಾಗಿಯೇ ಕಮರಿಹೋಯಿತು. ಆ ಮಾತು ಬೇರೆ. ಉಬ್ಬಸಿನಿಂದ ಕೆಮ್ಮುವವರನ್ನು ನಾನು ಸಣ್ಣವನಿದ್ದಾಗ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ಹೋದಾಗ, ಅವರು 'ಬೀಡಿ'ಯ ದಾಸರಾಗಿ ಇನ್ನಿಲ್ಲದಂತೆ ಧೂಮ್ರಪಾನದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವುದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿತ್ತು. ಅವರು ಬೀಡಿ ಸೇದಿ ಸೇದಿ ಕಫವನ್ನು ಕ್ಯಾಕರಿಸಿ ಹೊರಹಾಕುವ ತಮ್ಮ ಚಟವನ್ನು ಸಮರ್ಥಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು ಹಾಗೂ ನಮ್ಮ ತಂದೆಯವರು ದುಶ್ಚಟಗಳ ದಾಸರಾದವರನ್ನು ಕ್ಷಮಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಹಾಗೂ ಬಹಳೇ ಸಿಟ್ಟಿನವರಾದ್ದರಿಂದ, ನನ್ನಿಂದ ದಮ್ಮಿನವರು ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಹಿಂದೇಟು ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದಾಗ್ಯೂ ಮನಸ್ಸು ತಡೆಯದೇ ನಾನೇ ಆ ಗೂರಲು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಎಬ್ಬಿಸಿ, ಸಮ್ಮದಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆಸೀನರಾಗಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿ, ಬಿಸಿ ಬಿಸಿ ಟೀಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಕೊಟ್ಟು ಅವರ ಜೇಬಿನಲ್ಲಿ ಅಡಗಿಕುಳಿತಿರುತ್ತಿದ್ದ ಎಫೆಡ್ರಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನುಂಗಿಸಿ ಮನೆ ಸೇರುತ್ತಿದ್ದೆ. ಈ ತರಹದ ಅಳಿಲು ಸೇವೆ ಏನೋ ಒಂದು ತರಹದ, ವಿವರಿಸಲಾಗದ ಆನಂದವನ್ನು ಆ ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತಂದು ಕೊಡುತ್ತಿತ್ತು. ಅದು ಅಲ್ಲದೇ ನಾನು 'ವೈದ್ಯ'ನಾಗಿ ಈ ತರಹದ ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆಯವರ ಸೇವೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಆ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೇ ರೂಪಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೆ. ಮೊದಲೇ ನಾನು HARD WORKER ಹಾಗೂ ಜಾಣ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯಾಗಿದ್ದರಿಂದMBBS ಓದಲು ಸೀಟು ದೊರಕಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಕಷ್ಟವಾಗಲಿಲ್ಲ. MBBS ಮುಗಿಸುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಆಕಸ್ಮಾತಾಗಿ ಆದ ಅವಘಡಗಳಿಂದ ಒಂದೆರಡು ಸಲ ಫೇಲಾದ ಸುದ್ದಿ ನನ್ನ ಹಳ್ಳಿಯ ಸ್ನೇಹಿತ ಬಾಂಧವರನ್ನು ಆಶ್ಚರ್ಯಚಕಿತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿ, ಕಣ್ಣೀರು ಸುರಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿರುವುದು ಇನ್ನೂ ನನ್ನ ನೆನಪಿನಾಳದಿಂದ ಮಾಸಿಲ್ಲ. ಅಂತಹ ವರ್ಣಿಸಲಾಗದ ಅವಿನಾಭಾವ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ನಾನು ನನ್ನ ಊರ ಜನರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಂದಿದ್ದೆನೆಂದು ತಿಳಿಸಲು ಹೆಮ್ಮೆಪಡುವೆನು. ದಿನದ ಯಾವುದೇ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬರುವ ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಈಗಲೂ ಸಮಾಧಾನದಿಂದ ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ಸದ್ಯ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ, ಅವರು ನನ್ನ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಮನೆ ಸೇರುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ, ಅದರಿಂದ ಮುಕ್ತಿ ಪಡೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿರುವೆನು. ಸರಿರಾತ್ರಿ ಸರಿದ ಮೇಲೂ ಬಂದ ರೋಗಿಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿಯೆ ಕಳುಹಿಸುವ ರೂಢಿಯಿಂದ ನಾನು ಈ ದಿನದವರೆಗೂ ದೂರಸರಿದಿಲ್ಲ. ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಶುಲ್ಕದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಈ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತಲೆ ಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಉಸಿರಾಟಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಣಗುವವರನ್ನು ನನ್ನಿಂದ ನೋಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸದಾಕಾಲ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ತನ್ನ ಬಲವಾದ ಪಂಜುಗಳಲ್ಲಿ ಬಂಧಿಸಿರುವ 'ಆಸ್ತಮಾ' ಕಾಯಿಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯೋಣ ಬನ್ನಿ.

> *ಆಸ್ತಮ ಅದೊಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾಯಿಲೆ. ಇದನ್ನು ಉಬ್ಬಸ, ಗೂರಲು ಎಂತಲೂ ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಕಾಯಿಲೆಯ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ ಉಸಿರಾಟದ ಶ್ರಮ, ಗೊರ್‌ಶಬ್ದ ಹಾಗೂ ಕೆಮ್ಮು ಚಿಹ್ನೆಗಳು. ಮಳೆಗಾಲ ಹಾಗೂ ಚಳಿಗಾಲದಲ್ಲಿ ಈ ಕಾಯಿಲೆ ಉಲ್ಬಣ ಹೆಚ್ಚು, ಅದರಲ್ಲೂ ರಾತ್ರಿಯ ವೇಳೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಕಾಡುತ್ತದೆ. ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮವಾಗುವ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದಾಗಲೂ ಆಸ್ತಮ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ, ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ತಮದ ತೀವ್ರತೆ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ತೆರನಾಗಿರದೆ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ತೀವ್ರತೆಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಾಡಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ.*

ಈ ಕಾಯಿಲೆಗೆ "ASTHMA" ಎಂದು ಹೆಸರಿಟ್ಟವರು ಗ್ರೀಕರು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲೂ ಕಾಣುವ ಕಾಯಿಲೆ. ಪ್ರಾಚೀನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಗ್ರಂಥಗಳಲ್ಲೂ ಆಸ್ತಮಾ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ವಿವರಿಸುವ ಪುರಾವೆಗಳಿವೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ದೇಶ (DEVELOPED COUNTRIES) ಸಹ ಈ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಜಗತ್ತಿನ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಆಸ್ತಮಾದ ಪ್ರಕೋಪಕ್ಕೆ ಈಡಾದವರನ್ನು ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ. ಕೆಲವೊಂದು ಪ್ರಸಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಲೆಯು ರೋಗಿಗಳ ದುಡಿವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸಿ, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಬಲಹೀನರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದು. ಶೇಕಡಾ ೨ ರಿಂದ ೮ ರಷ್ಟು ಜನರನ್ನು ತನ್ನ ಕಪಿಮುಷ್ಠಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದಿಟ್ಟಿರುವುದು ದಮ್ಮು ಬಂದಾಗ ರೌರವ ನರಕ ಯಾತನೆಪಡುವ ರೋಗಿಗಳು ಅದರಿಂದ ಹೊರ ಬಂದಾಗ / ಮುಕ್ತಿ ಪಡೆದಾಗ ನಮ್ಮ ನಿಮ್ಮಂತೆ ಸರಾಗವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡಿಸಬಲ್ಲರು ಮತ್ತು ಹಾಡಿ ಕುಣಿಯಬಲ್ಲರು.

ನಮ್ಮ ಉಸಿರಾಟ ಲಯಬದ್ಧವಾಗಿ ಎರಡು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಮೊದಲನೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಮೂಗಿನ ಮೂಲಕ ವಾಯುವು

ಶ್ವಾಸನಾಳದ ಮುಖಾಂತರ ಶ್ವಾಸಕೋಶ (LUNGS)ಗಳನ್ನು ಸೇರುತ್ತದೆ. ಎರಡನೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ ನಾವು ವಿಸರ್ಜಿಸುವ ವಾಯುವು ಇದೇ ಕೊಳವೆಯ ಮೂಲಕ ಹೊರ ಹೊಮ್ಮುತ್ತದೆ. ಉಸಿರಾಟದ ಈ ಹಂತಗಳಿಗೆ ಅನುಕ್ರಮವಾಗಿ ''ಉಚ್ಛ್ವಾಸ'' ಮತ್ತು ''ನಿಚ್ಛ್ವಾಸ''ವೆನ್ನುತ್ತೇವೆ.

ಉಸಿರಾಟ ಸರಾಗವಾಗಿ ನಡೆಯಬೇಕೆಂದರೇ ಶ್ವಾಸನಾಳದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ತರಹದ ಅಡೆತಡೆಗಳಿರಬಾರದು. ಅಡೆತಡೆಗಳು ಉಂಟಾದಲ್ಲಿ ಉಸಿರಾಟದ ಕ್ರಿಯೆ ಕಷ್ಟಕ್ಕಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು. ಆಗ ರೋಗಿ ಉಸಿರಾಡಲು ಹೋರಾಟವನ್ನೇ ಮಾಡಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಈ ಹೋರಾಟದಲ್ಲಿ ಎದೆಗೂಡಿನ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಮತ್ತು ವಪೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಶ್ರಮಿಸಬೇಕಾಗಿ ಬರುವುದು ಇಂತಹ ಒಂದು ತೊಡಕನ್ನೆ ಉಬ್ಬಸು / ದಮ್ಮು / ಗೂರಲು / ಆಸ್ತಮಾ ಎನ್ನುವರು.

ಒಂದು ಕ್ಷಣ ನಿಮ್ಮ ಕುತ್ತಿಗೆಯನ್ನು ಯಾರಾದರೂ ಬಲವಾಗಿ ಹಿಚುಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಊಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ, ಅಬ್ಬಾ ಉಸಿರೇ ಕಟ್ಟಿ ಪ್ರಾಣ ಹೋದಂಥ ಅನುಭವವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೇ! ಉಸಿರು ನಾಳಗಳು ಸಂಕುಚಿತಗೊಂಡಿರುವ 'ಆಸ್ತಮಾ' ರೋಗಿಗಳಲ್ಲೂ ಆಗುವುದು ಹೀಗೆಯೇ.

ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸನಾಳಗಳು ಏಕೆ ಸಂಕುಚಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಎಂಬುದು ಒಂದು ಯಕ್ಷ ಪ್ರಶ್ನೆಯಾದರೂ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಇದಕ್ಕೆ ಹಲವಾರು ನಿಶ್ಚಿತ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಾರಲ್ಲದೇ ಮಿಂಚಿನೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ಮುದುಡಿದ ಶ್ವಾಸನಾಳಗಳನ್ನು ಅರಳಿಸಿ ರೋಗಿಗೆ ತಕ್ಷಣ ಉಪಶಮನ ನೀಡುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಆವಿಷ್ಕರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಆಸ್ತಮಾಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯಕಾರಣ ''ಅಲರ್ಜಿ'' ಎನ್ನಬಹುದಾದರೂ, ಅನುವಂಶಿಕತೆಯ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆಯುವಂತಿಲ್ಲ. ದಮ್ಮು ಯಾವ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಾದರೂ ದಿಢೀರನೇ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ ಗಂಡು, ಹೆಣ್ಣು ಎಂಬ ಭೇದಭಾವಗಳಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ವಸ್ತುವಿನ ಅಲರ್ಜಿಯಿಂದ ಆಸ್ತಮಾ ಬರಬಹುದು. ಆದಾಗ್ಯೂ ಮನೆಯ ಧೂಳು ಹಾಗೂ ಧೂಳಿನಲ್ಲಿರುವ ಉಣ್ಣೆ (DUST MITES) ಗಳು ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರ ಆಸ್ತಮಾಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿವೆಯೆಂದು ಇತ್ತೀಚಿನ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವರದಿಗಳು ದೃಢಪಡಿಸಿವೆ. ಪರಾಗ ಧೂಳು ಸಹ ಆಸ್ತಮಾದ ಮತ್ತೊಂದು ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ. ಹೀಗಾಗಿ ಹೂವು ಅರಳುವ ವಸಂತ ಋತುವು ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಂಕಟಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಲ್ಲದೇ ಶಾಪವೂ ಆಗಿದೆ.

ಇದಲ್ಲದೇ ವಾಹನಗಳಿಂದ ಹೊರ ಹೊಮ್ಮುವ ವಿಷಪೂರಿತ ಹೊಗೆ, ಬೂಷ್ಟು ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬಳಸುವ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು, ಕೀಟಗಳು, ಸಾಕು ಪ್ರಾಣಿಗಳಾದ ನಾಯಿ, ಬೆಕ್ಕುಗಳಿಂದ ಉದುರುವ ಚರ್ಮದ ಹೊಟ್ಟು ಮತ್ತು ಉಣ್ಣೆಗಳು, ವಾಸನೆಯ ಊದುಬತ್ತಿ, ಸೊಳ್ಳೆ ಬತ್ತಿಗಳು, ವಾಸನೆಯ ಸೋಪು, ಒಗ್ಗರಣೆಯ ಘಾಟು, ಸೆಂಟುಗಳು, ಪೇಂಟುಗಳು, ಸೆಗಣಿಯ ದುರ್ವಾಸನೆ ಹಾಗೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಳೆಗಾಲದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಮೀನುಗಳಿಂದ ತಯಾರಿಸಿದ ಆಹಾರಗಳು, ಅತೀಯಾದ ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಉದ್ವೇಗಗಳು ಸಹ ಆಸ್ತಮಾದ ಪ್ರಚೋದನೆಗೆ ಕಾರಣಗಳಾಗಬಲ್ಲವೆಂದರೆ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗಬಹುದು.

ರೋಗವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು :

ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು ಕಷ್ಟವೇನಲ್ಲ. ರೋಗಿ ಉಸಿರಾಟಕ್ಕಾಗಿ ಸೆಣಸುವ ಹೋರಾಟ, ಕುಳಿತಿರುವ ಭಂಗಿ, ಉಸಿರಾಡಿಸುವಾಗ ಉದ್ಭವಿಸುವ ವಿಶಿಷ್ಟವಾದ ರೇಲ್ವೆ ಇಂಜಿನ್ ಹೊರಡಿಸುವಂತಹ ಗೊರ ಗೊರ ನಾದ, ಪ್ರಯಾಸದ ಉಸಿರಾಟದಿಂದ ಬಸವಳಿದ ಎದೆ ಮತ್ತು ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ದೃಶ್ಯದಿಂದ ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಗೆ ಆಸ್ತಮ ಇದೆ ಎಂದು ತಕ್ಷಣ ಗುರುತಿಸಿ ಬಿಡುವರು. ಆಸ್ತಮಾದ ಪತ್ತೆಗಾಗಿ ವಿಶೇಷ ಉಪಕರಣಗಳಾಗಲಿ, ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಾಗಲಿ ಬೇಕಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯರ ವೀಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಸ್ಟೆತೋಸ್ಕೋಪ್ ಮತ್ತಷ್ಟು ದೃಢಪಡಿಸುವದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ಆಸ್ತಮಾ ಇತರ ರೋಗಗಳಂತಲ್ಲ. ತಕ್ಷಣದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾತ್ರ ರೋಗಿಯ ಉಸಿರಾಟದ ಆಯಾಸವನ್ನು ನಿರಾಯಾಸವಾಗಿ ಪರಿಹರಿಸಬಹುದು. ಸಂಕುಚಿತ ಶ್ವಾಸನಾಳಗಳನ್ನು ಔಷಧಿಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದ ಅರಳಿಸುವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಉದ್ದೇಶ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಹಲವಾರು ಪ್ರಕಾರದ (ಉದಾ: ಎಫಿನೆಫ್ರಿನ್, ಎಫೆಡ್ರಿನ್, ಅಮಿನೋಫಿಲಿನ್, ಥಿಯೋಫಿಲಿನ್, ಸಾಲಬುಟಮಾರ್, ಟರ್‌ಬುಟಲಿನ್ ಮುಂತಾದವುಗಳು) ಔಷಧಿಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಈ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಾಯಿಯ ಮೂಲಕವಾಗಲಿ, ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಮೂಲಕವಾಗಲಿ, ರಕ್ತನಾಳದ ಮೂಲಕವಾಗಲಿ ಅಥವಾ ತುಂತುರ ವೃಷ್ಠಿಯ ಮೂಲಕವಾಗಲಿ (ಉಸಿರಿನೊಂದಿಗೆ ಎಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ) ಬಳಸುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿವೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕಾರ್ಟಿಸೋನ ಮತ್ತು ಅಂಟಿ ಹಿಸ್ಟಮಿನ್‌ಗಳ ಅಗತ್ಯವೂ ಬೀಳಬಹುದು. ಅಪರೂಪದ ಸಂದರ್ಭ (Status Asthmaticus) ಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ಜೀವನವನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು ಆಮ್ಲಜನಕದ ಮೊರೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಬಹುದು. ರೋಗಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು, ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಸೇವಿಸುವ ವಿಧಿವಿಧಾನಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರು ನಿರ್ಧರಿಸಿ ರೋಗಿಗೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ವಾಸನಾಳದಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆಗಳಿರುವುದರಿಂದ ಹಾಗೂ ಸದಾ ಶ್ವಾಸನಾಳದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ತೇವು (ಕಫ್) ತುಂಬಿಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಆಸ್ತಮಾದ ರೋಗಿಗಳ ಪುಪ್ಪುಸುಗಳನ್ನು ರೋಗಾಣುಗಳು ಪದೇ ಪದೇ ಆಶ್ರಯಿಸುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಹೀಗಾದಾಗ ಆಸ್ತಮಾ ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುವುದಲ್ಲದೇ ರೋಗಿ ಜ್ವರ ಪೀಡಿತನಾಗಲೂಬಹುದು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಬಲ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತವಾದ ಅಂಟಿ ಬಯಾಟಿಕ್‌ಗಳು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಆದುದರಿಂದ ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗಿಗಳು ತಮಗೆ ತಲೆದೋರಿದ ಅಲ್ಪಸ್ವಲ್ಪ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳನ್ನು ಅಲಕ್ಷಿಸದೇ ತಕ್ಷಣ ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಂಡು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗ ಒಂದು ಅಂಟು ರೋಗವಲ್ಲ. ಪೂರ್ವಜನ್ಮದ ಪಾಪದ ಫಲವೂ ಅಲ್ಲ. ರೋಗಿಗಳು ತಮಗೆ ಬಂದಿರುವ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಕೀಳರಿಮೆ, ಬೇಸರಿಕೆ, ಅಲಕ್ಷ್ಯ ಪಡದೇ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದಲ್ಲಿ ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗಿಗಳು ಕೂಡ ಇತರ ಆರೋಗ್ಯವಂತರಂತೆ ಬಾಳಬಹುದು. ಆಸ್ತಮಾ ಬೆಂಬಿಡದ ಭೂತವಲ್ಲ. ಬಹಳಷ್ಟು ಜನ ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗ ಬಾಳಿಗೆ ನಂಟು ಎಂದು ಭಾವಿಸಿ ತಮ್ಮ ಅದೃಷ್ಟವನ್ನು ಹಳಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಹತಾಶ ಮನೋಭಾವ ತಳೆದಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದು ತಪ್ಪು. ಯಾವುದೇ ರೋಗಿಯು ಸೂಕ್ತವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಿದಲ್ಲಿ ಇತರರಂತೆ ಸಹಜ ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸಬಹುದು. ಗೂರಲು ರೋಗಿಯಾಗಿಯೂ ಶತಾಯುಷಿಗಳಾಗಿ ಬಾಳಿದ ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರು ನಮ್ಮ ಮಧ್ಯೆದಲ್ಲಿಯೇ ಇದ್ದಾರೆ. ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗಿಯಾಗಿದ್ದು ಅಪ್ರತಿಮ ಸಾಧನೆಗೈಯ್ದು ಕೀರ್ತಿ ಪತಾಕೆ ಹಾರಿಸಿದ ಮಹನೀಯರುಗಳ ಉದಾಹರಣೆಗಳು ಹೇರಳವಾಗಿವೆ.

ಅನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಬಂದ, ಇಲ್ಲವೇ ಕಾರಣ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ಅಸಾಧ್ಯವಾದ ಆಸ್ತಮಾ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇದನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಹದ್ದುಬಸ್ತಿನಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ಗುಟ್ಟನ್ನು ಅರಿಯದೇ ಎಷ್ಟೋ ಜನ

ಚಕಚಕನೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಬದಲಿಸುತ್ತಾ, ಅಲೋಪಥಿ, ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ, ಆಯುರ್ವೇದ, ಸಿದ್ಧ, ನಾಟಿ ಮುಂತಾದ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಉಲ್ಬಣಗೊಳಿಸಿಕೊಂಡು ಪಶ್ಚಾತಾಪ ಪಡುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನಾವುಗಳು ದಿನ ನಿತ್ಯ ಕಾಣಬಹುದು.

ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗಿಗಳು ತಮಗೆ ಆಸ್ತಮಾ ಬರಲು ಕಾರಣವಾಗುವ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು, ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಯತ್ನಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು. ಇದರ ಸುಳಿವು ಸಿಕ್ಕ ತಕ್ಷಣ ಆ ವಸ್ತುಗಳಿಂದ ದೂರವಿರಬೇಕು.

ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಧೂಳು, ಕಸ ಸೇರದಂತೆ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸಬೇಕು. ಮನೆಯ ಕಸಗುಡಿಸುವಾಗ ಧೂಳು ಕೊಡವುವಾಗ ಬೆಡ್‌ಶೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಡವುವಾಗ, ರೋಗಿ ಆ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿರಬಾರದು. ಘಾಟು ವಾಸನೆಯ ಸೊಳ್ಳೆ ಬತ್ತಿ, ಸೋಪು, ಊದುಬತ್ತಿ ಉರಿಸಬಾರದು.

ಧೂಮ್ರಪಾನ, ಮದ್ಯಪಾನ ಮಾಡಬಾರದು. ಲೈಂಗಿಕ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗವು ಅಡ್ಡಿಯಾಗದು.

ಯಾವ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಆಸ್ತಮಾ ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆಯೋ ಆ ವಾತಾವರಣದಿಂದ ರಕ್ಷಣೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಅನುಕೂಲತೆಯಿದ್ದಲ್ಲಿ ಏರ್ ಕಂಡೀಶನರ್‌ಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ವಿಶೇಷವಾಗಿ ವಸಂತ ಋತುವಿನಲ್ಲಿ ಬಯಲಿನಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡಾಡಬಾರದು.

ಆಹಾರ, ಪಾನೀಯ ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕು.

ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಚಾಚು ತಪ್ಪದೇ, ತಮಗೆ ವಿಧಿಸಿದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ವೇಳೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ಸೇವಿಸಬೇಕು.

ನಿಯತಕಾಲಕವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕು.

ತಮಗೆ ಹತ್ತಿರವಿರುವ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದಿರಬೇಕು.

ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡವು ಆಸ್ತಮಾದ ಪ್ರಚೋದನೆಗೆ ನಿಮಿತ್ತವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ಅರಿಷಡ್‌ವೈರಿಗಳನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಿ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಧ್ಯಾನ, ಯೋಗ, ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಓದುಗಳಂತಹ ಉತ್ತಮ ಹವ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗಿಗಳು ಮದುವೆಯಾಗಬಹುದು.

ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗವು ಅನುವಂಶಿಕವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳಿಬ್ಬರು ಆಸ್ತಮಾ ಪೀಡಿತರಾಗಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಜನಿಸುವ ಮಕ್ಕಳು ಆಸ್ತಮಾದಿಂದ ಬಳಲುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಜಾತಕ ನೋಡಿದಷ್ಟೇ ವುುತುವರ್ಜಿಯಿಂದ ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣುಗಳು ವೈದ್ಯರಿಂದ ವಿವಾಹ ಪೂರ್ವ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಅನುಮತಿಯ ಲಾಭ ಪಡೆದಲ್ಲಿ, ಮುಂದಿನ ಪೀಳಿಗೆಯನ್ನು ಆಸ್ತಮಾ ಉಪಟಳದಿಂದ ಸಂರಕ್ಷಿಸಿ 'ಆಸ್ತಮಾರಹಿತ' ಸಮಾಜವನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದು.

♣

ಔಷಧ ಗುಣ ಹೊಂದಿದ ಸೋಂಪು

ಹೊಟೇಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಉಪಹಾರ ಅಥವಾ ಊಟವಾದ ಕೂಡಲೇ ಬಟ್ಟಲೊಂದರಲ್ಲಿ ಬಿಲ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಸೋಂಪು ಕೊಡುವ ವಿಷಯ ತಿಳಿದದ್ದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಬಾಯಿ ಚಪಲಕ್ಕೆ ತಿನ್ನುವ, ಆಹಾರದ ವಾಸನೆ ಅಡಗಿಸುವ ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ವಸ್ತು ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾದೀತು. ಇದರಲ್ಲಿ ಔಷಧದ ಗುಣಗಳ ನಿಧಿಯೆ ಅಡಗಿದೆ. ಮೇಲ್ನೋಟಕ್ಕೆ ಜೀರಿಗೆಯಂತೆ ಕಾಣುವ ಈ ಸೋಂಪು ಸಿಹಿ ಹಾಗೂ ಸುವಾಸನೆ ಎರಡನ್ನು ಏಕಕಾಲಕ್ಕೆ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಸೋಂಪು ಸೇವನೆಯಿಂದ ಉಪಯೋಗಗಳು

♦ ಸೋಂಪು ಮೆಲ್ಲವುದಾದರೆ ಬಾಯಿ ದುರ್ವಾಸನೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

♦ ಸೋಂಪು ಆಗಾಗ ಬಾಯಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಮೆಲ್ಲುತ್ತಾ ರಸ ನುಂಗಿದರೆ ಉಬ್ಬಸ ತಗ್ಗುತ್ತದೆ. ಉಬ್ಬಸ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಸೋಂಪು ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತದೆ.

♦ ಸೋಂಪನ್ನು ಕಷಾಯವಾಗಿಸಿ ಕುಡಿದರೆ ಕಫ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆಯಿದ್ದರೆ ನಿವಾರಿಸಬಹುದು. ಕಷಾಯ ಕುಡಿಯಲು ಇಚ್ಛಿಸದವರು ಅದರಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಬೆರೆಸಿ ಕುಡಿಯಬಹುದು.

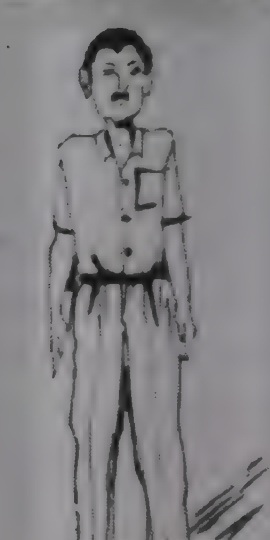
♦ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸೋಂಪು ಪುಡಿ ಬೆರೆಸಿ ಬಿಸಿ ಮಾಡಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡಿದರೆ ಬಹುಪಾಲು ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ದೂರ ಉಳಿಯುತ್ತಾರೆ. ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬರವೂ ಸಹ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

♦ ಸೋಂಪು ವಾತಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧೌಷಧವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಗೆ, ಹೃದಯಕ್ಕೆ, ಕಣ್ಣಿಗೆ ತುಂಬಾ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅಜೀರ್ಣತೆ ತೊಲಗಿಸಿ, ಹಸಿವು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ನಮಗೆ ತಿಳಿಯದಂತೆ ಊಟವಾದ ಕೂಡಲೇ ಬಾಯಲಿ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುವ ಸೋಂಪಿನಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೋ ಔಷಧಕಾರಕ ಗುಣಗಳಿವೆಯೆಂದು ತಿಳಿಯುವುದು ಅಗತ್ಯ.

●

ಬಂದ್ !



"ಏನ್ರೀ ಕುಡಿಯೋದು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೇದಲ್ಲಾ ಅಂತ ಈ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ ನೋಡಿ" ಎಂದಳು ಕುಡುಕನ ಪತ್ನಿ.

"ಹೌದಾ ! ಹಂಗ್ ಬರದ್ರಾ ? ಆಯ್ತು. ನಾಳೆಯಿಂದ ಬಂದ್" ಅಂದ. ಹೆಂಡತಿಗೆ ತುಂಬಾ ಖುಷಿಯಾಯಿತು. ಮಾರನೇ ದಿನ ಎದ್ದು ನೋಡಿದರೆ ಆ ಪತ್ರಿಕೆಯೇ ಬಂದ್ ಆಗಿತ್ತು !

ರೂಪಿ

ಎಣ್ಣೆಗಿಂತ ತುಪ್ಪವೇ ಶ್ರೇಷ್ಠ

● ಡಾ। ಎಸ್.ಜೆ. ನಾಗಲೋಟಿ ಮಠ

ಡಾ। ಹಿಲರಿ ಕಿಂಗ ಅನ್ನುವವರು ಬಹು ದೊಡ್ಡ ವಿಜ್ಞಾನಿ. ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಲಹೆಗಾರ. ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಅವರ ಮಾತಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಬೆಲೆ ಇದೆ. ಅವರ ಅನಿಸಿಕೆಯಂತೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಕಾಳ್ಗಿಚ್ಚಿನಂತೆ ಹಬ್ಬುತ್ತಲಿದೆ. ಹಿಂದೆ ಇಷ್ಟು ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇದ್ದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಒಂದು ಹೆಜ್ಜೆ ಮುಂದೆ ಹೋಗಿ ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದೆಂದರೆ ಬರುವ ೨೫ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತ ದಲ್ಲಿ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲೇ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಕಾಣುತ್ತಾರೆ.

ಮಧುಮೇಹಿಗಳೊಡನೆ ಹೃದಯಘಾತವೂ ಸಹ ಪಿಡುಗಿನ ರೂಪವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ.

ಅನೇಕ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳಿಗೆ ಭಾರತೀಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಹೃದಯಾಘಾತಗಳು ಆಶ್ಚರ್ಯ ತಂದಿವೆ. ನಾವೇ ನೋಡುತ್ತಿರುವಂತೆ ಮೊಮ್ಮಗನು ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೇರುತ್ತಾನೆ. ಅವನ ಅಜ್ಜ ನಿತ್ಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಊಟ ತಿಂಡಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಾನೆ. ನಲವತ್ತೈದು ವಯಸ್ಸಿನೊಳಗಿನ ಯುವಕರನೇಕರು ಹೃದಯಾಘಾತವಾಗಿ ಮರಣಿಸುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನಿತ್ಯವೂ ನೋಡುತ್ತೇವೆ. ಯುವಕರ ತಂದೆ - ತಾಯಂದಿರು, ತಾತ - ಅಜ್ಜಿಯರು ಇದನ್ನು ನೋಡಿ ಮರಗುತ್ತಾರೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟೊಂದು ಹೃದಯಾಘಾತಗಳೇಕೆ ? ಇಷ್ಟು ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಯಾಕೆ ? ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಎದ್ದು ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ.

ಇದೇ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಂಡಿಸಿದ ಡಾ। ರಹೇಜಾ ಅವರು ಮೇಲಿನ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರಿಸಿದರು. ಡಾ। ರಹೇಜಾ ಅವರು ಮುಂಬೈಯಲ್ಲಿಯ ಭಾರತೀಯ ಮಧುಮೇಹ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಹಾಗೂ ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು.

ಅವರು ಭಾರತದ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ - ಗತಿಗಳನ್ನು ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಅಭ್ಯಸಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಗಮನಿಸಿದ ಒಂದು ಸಂಗತಿ ಎಂದರೆ ೧೯೭೦ ಕ್ಕಿಂತ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಭಾರತೀಯರಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಹಾಗೂ ಹೃದಯಾಘಾತಗಳು

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಮುಂಬೈ ಶಹರದಲ್ಲಿ ೯ನೇ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಧುಮೇಹ ಸಮ್ಮೇಳನ ಜರುಗಿತು. ಸಾವಿರಾರು ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಭಾಗ ವಹಿಸಿದರು. ತಮ್ಮ ಸಂಶೋಧನೆಗಳ ಫಲಿತಾಂಷಗಳನ್ನು ಸಾದರಪಡಿಸಿದರು. ಚರ್ಚಿಸಿದರು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರ ಗಮನ ಸೆಳೆದ ಕೆಲವು ಮಹತ್ವದ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ನಾವು ವಿಚಾರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದವು. ಅವು ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯೇ ಅನಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ೧೯೭೦ರ ನಂತರ ೧೯೯೮ರ- ವರೆಗೆ ಇವೆರಡೂ ತೊಂದರೆಗಳು ಆಶ್ಚರ್ಯಕರ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಲಿವೆ. ಇದೇ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಡಾ। ಹಿಲರಿ ಕಿಂಗ್ ಅವರು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿದರು. ಈ ಮಾತನ್ನು ಜಗತ್ತಿನ ಎಲ್ಲ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಒಪ್ಪಿದ್ದಾರೆ.

ರಹೇಜಾ ಅವರ ಸಂಶೋಧನೆ ಬಹು ಕುತೂಹಲಕಾರಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಹೊರತಂದಿದೆ.

೧) ರಕ್ತದ ಕೊಲೆಸ್ಟರೋಲ್ ಬಹು ಮಹತ್ವದ್ದು ಎಂದು ೧೯೭೦ರ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಸಾರಿದವು. ಯಾರ ರಕ್ತದ ಕೊಲೆಸ್ಟಿರೊಲ್ ಹೆಚ್ಚಿಗಿರುವುದೋ ಅವರು ಹೃದಯಾಘಾತ ಪಡೆಯುವುದು ನಿಶ್ಚಿತ ಎಂದು ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಹೆಚ್ಚಿಗಾದ ಕೊಲೆಸ್ಟಿರೊಲ್ ಮಧುಮೇಹಗಳಂತ ರೋಗಗಳನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದೆಂಬ ಸಂಗತಿಯನ್ನೂ ಘೋಷಿಸಲಾಯಿತು. ಬೆಣ್ಣೆ, ತುಪ್ಪ, ಡಾಲ್ಡಾ, ಕೊಬ್ಬರಿಗಳಂಥ ಕೊಬ್ಬು ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವದು ಹಾನಿಕಾರಕ ಎಂದು ವರ್ಣಿಸಿದರು. ಇವುಗಳ ಬದಲಾಗಿ ಕುಸಬಿ ಎಣ್ಣೆ, ಸೂರ್ಯಪಾನ ಎಣ್ಣೆ ಮುಂತಾಗಿ ಹೆರೆಯದಿರುವ ಎಣ್ಣೆಗಳು ಬಹಳ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಎಂಬ ಮಾತು ಪ್ರಚಾರವಾಯಿತು. ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಸ್ತಿ ಆಸ್ಥೆ ವಹಿಸುವ ಯುವಕರು ತುಪ್ಪದ ವಾಸನೆಯನ್ನೂ ಸಹ ದೂರಿಡಹತ್ತಿದರು. ಒಂದು ಹನಿ ತುಪ್ಪವನ್ನು ಶಾಸ್ತ್ರಕ್ಕೆಂದು ನೀಡಿದರೂ ಅದನ್ನು ಬದಿಗೆ ಇಡಹತ್ತಿದರು.

ಹೆರೆಯದಿರುವ ತೈಲಗಳ ಬಳಕೆ ಅತಿಯಾಯಿತು. ಆದರೆ ಹಳೆಯ ಪೀಳಿಗೆಯ ಜನರು ಇದಕ್ಕೆ ಕಿವಿಗೊಡದೆ ತುಪ್ಪ ಹಾಗೂ ಕೊಬ್ಬರಿ ಎಣ್ಣೆಯಂಥ ತೈಲಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತ ನಡೆದರು. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತುಪ್ಪವನ್ನು ಹಳಿಯುವವರ ಗುಂಪು ದೊಡ್ಡದಾಯಿತು.

ಇದರ ಫಲಿತಾಂಶ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದಾಗಬೇಕಿತ್ತು. ಹೃದಯಾಘಾತ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬೇಕಿತ್ತು. ಮಧುಮೇಹ ಬರಬಾರದಿತ್ತು. ಆದರೆ ಫಲಿತಾಂಶ ತದ್ವಿರುದ್ಧ ಬಂದಿತು. ಯುವಕರಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾದವು.

ಮತ್ತೆ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿವೆ. ಹೊಸ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಂತೆ ತುಪ್ಪ ಬಳಕೆಗೆ ಬಹು ಉತ್ತಮ ತುಪ್ಪದಿಂದ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಎಂಥ ಹಾನಿ ತಟ್ಟದು. ವ್ಯತಿರಿಕ್ತವಾಗಿ ಹೃದಯಾಘಾತ ಆಗುವುದನ್ನು ತುಪ್ಪ ತಡೆಯುವುದು.

ಹೆರೆಯದಿರುವ ತೈಲಗಳ ಬಗ್ಗೆ ೧೯೭೦ರ ಸುಮಾರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿ ಇದ್ದಿಲ್ಲ. ಈಗ ವಿವರಗಳು ದೊರೆತಿವೆ. ಈ ತೈಲಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಕೆಲ ಘಟಕಗಳು ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ರಾಜಮಾರ್ಗ ಎಂಬುದು ಪತ್ತೆಯಾಗಿದೆ. ಯುವಕರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಹೃದಯಾಘಾತ ಹಾಗೂ ಮಧುಮೇಹಗಳಂಥ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಈ ಹೆರೆಯದಿರುವ ತೈಲಗಳೇ ಕಾರಣ ಎಂಬುದು ಸಿದ್ಧವಾಗಿದೆ.

ರಹೇಜಾ ಅವರ ಸಂಶೋಧನೆ ಭಾರತೀಯ ತುಪ್ಪವನ್ನು ಹಾಗೂ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿದಿದೆ. ಭಾರತೀಯರ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ಅಮೃತವಿದೆ ಎಂದು ಖಚಿತವಾಗಿದೆ.

ಎಣ್ಣೆಗಿಂತ ತುಪ್ಪ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಎಂಬುದನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದೆ. ■

ಮಾನಸಿಕ ಕಾಯಿಲೆ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವೇ?

ಟಿ.ಟಿ.ಕಸ್ತೂರಿ

ಸ್ತ್ರೀಯರ ಮನಸ್ಸು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾದುದು. ಪ್ರತಿ ವಿಷಯಕ್ಕೂ ಸ್ಪಂದಿಸುವ ಸ್ವಭಾವ ಇವರದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಸ್ವಭಾವದವರಾಗಿರುವುದರಿಂದಲೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಲಾರದೆ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಒಂದು ವಿಷಯದ ಕುರಿತು ಪುರುಷರು ಬಹುಬೇಗ ಮರೆತರೂ ಮಹಿಳೆಯರು ಮರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ವಿಷಯ ಕುರಿತು ಪದೆ ಪದೆ ನೆನಪು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಯಾವುದೆ ವಿಧದ ವಿಷಯ ಬಂದಾಗ ಪುರುಷರು ಆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸಂಧಾನ ಚರ್ಚೆ ಮೂಲಕ ಬಗೆಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದೇ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಮಾತ್ರ ತಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತಮ್ಮಲ್ಲಿಯೇ ಅಡಗಿಸಿಕೊಂಡು ನೋವು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದಲೆ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಕಾಯಿಲೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಅವಕಾಶವಿರುತ್ತದೆ.

ಕಾರಣಗಳು : ಮಹಿಳೆಯರು ಬಹುಪಾಲು ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಪುರುಷರ ಮೇಲೆಯೆ ಆಧಾರವಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ತಂದೆ, ಯೌವನದಲ್ಲಿ ಗಂಡ, ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಅವಲಂಬನದ ಬದುಕಿನಿಂದಲೇ ಅವರಲ್ಲಿನ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ.

ಪುರುಷರ ಪ್ರಪಂಚ ವಿಶಾಲವಾದುದು. ಅದೇ ಮಹಿಳೆಯರ ಲೋಕ ಸೀಮಿತವಾದುದು. ಅದೊಂದು ಪರಿಧಿಗೆ ಪರಿಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಹೊರಬಂದು ಇತರ ವಿಷಯಗಳತ್ತ ಆಲೋಚಿಸುವುದು ತೀರ ಕಡಿಮೆ.

ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕುಟುಂಬದ ಬಗ್ಗೆ ಮಮಕಾರ ಹೆಚ್ಚು. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗಾದರೂ ತೊಂದರೆಯಾದರೆ ತನಗಾದಂತೆ ಭಾವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕಲ್ಲವೆ ''ತಾಯಿ ಹೃದಯ'' ಎನ್ನುವುದು. ಸ್ಪಂದಿಸುವ, ಕ್ಷಮಿಸುವ ದಯಾಮಯಿ ಗುಣ ಇರುವದರಿಂದಲೇ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೊರಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಅನಾನುಕೂಲತೆ, ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಮನಶಾಂತಿ

ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಭಾವೋದ್ವೇಗ ಹೆಚ್ಚು. ಅದು ಕೂಡಾ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ತನ್ನ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಾದ ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾದವು ಮನಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅಧಿಕ.

ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಕ್ರಮೇಣ ಮಾನಸಿಕ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿ, ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಆಸೆ ಆಕಾಂಕ್ಷೆಗಳು, ಕೋರಿಕೆ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳು ಅದುಮಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪುರುಷರಿಗೆ ತಲೆಬಾಗಿ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ಥಿತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಮಾನಸಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುವದುಂಟು.

ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರಣಗಳು : ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾದುದು. ಇವರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಋತುಕ್ರಮ, ಗರ್ಭಧಾರಣೆ, ಪ್ರಸವದಂತಹ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಪುರುಷರಿಗಿಲ್ಲದ ವಿಶೇಷ, ವಿಸ್ಮಯ ಹಂತಗಳು ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗಿರುವದರಿಂದಲೆ ಸಹಜ ಶಾಂತಿ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್, ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟರಾನ್ ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳ ಸ್ರಾವ ತಗ್ಗುವುದರಿಂದ, ಸಂತಾನದ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಾಗುವುದು ಹಾಗೂ ಅನುವಂಶಿಕತೆಯಿಂದಲೂ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಮಾನಸಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಇನ್ನು ರಕ್ತಹೀನತೆ, ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವದು. ಮೂಳೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಲಹೀನತೆ ಉಂಟಾಗುವುದು. ಹೀಗೆ ಅನೇಕ ಪ್ರಕಾರಗಳ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಭಯ ಭೀತಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೆಲ್ಲವೂ ಕೂಡಾ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ವ್ಯಾಧಿಗೆ ದಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ದೈಹಿಕ ಕಾರಣಗಳಲ್ಲದೆ ಇತರ ಹಲವು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದಲೂ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕುತ್ತಾರೆ.

ವೈವಾಹಿಕ ಜೀವನ ವಿಫಲತೆ, ಸಂತಾನವಿಲ್ಲದ ಅಸಂತೃಪ್ತಿ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಕುಗ್ಗಿಸುತ್ತದೆ. ಕುಟುಂಬ ವಾತಾವರಣ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ಥಾನಮಾನ, ಲೈಂಗಿಕ ಕಿರುಕುಳ ಮನಸ್ಸು ಮುದುಡಿಸುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳೊಂದಿಗೆ ಅಜ್ಞಾನ, ಮೂಢನಂಬಿಕೆ, ಅನಕ್ಷರತೆ ಸೇರಿದಾಗ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಸುಳಿಯಿಂದ ಹೊರ ಬರಲಾಗದೆ ತೊಳಲಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಸಹ ಮಾನಸಿಕ ಕಾಯಿಲೆ ಅಧಿಕಗೊಳಿಸಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶಾರೀರಿಕವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರಮಿಸುವುದು, ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಸಮತೋಲನವಿಲ್ಲದಿರುವುದು, ಆರೋಪ, ಕಿರುಕುಳ ಅಧಿಕ ಗೊಂಡಾಗ ನೆಮ್ಮದಿಯ ಬದುಕಿಗೆ ಬೆಂಕಿಯಿಡುತ್ತದೆ.

ಆದರೆ ಈ ಎಲ್ಲ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಸ್ಪರ ಚರ್ಚಿಸಿ ಪರಿಹರಿಸಿಕೊಂಡು ಆನಂದಮಯ ಜೀವನ ಸಾಗಿಸುವುದು ಸ್ತ್ರೀಯರ ಕೈಯಲ್ಲಿಯೇ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಕೆಲವು ಮಾರ್ಗಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು. ಎಲ್ಲದಕ್ಕಿಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ತಾವು ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆ, ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತೇವೆಂಬ ವಿಷಯ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದೇ ವಿಧದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಹೆಚ್ಚಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು. ತಮ್ಮ ಜೀವನಕ್ಕೆ ತಮ್ಮ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನೇ ಅವಲಂಬಿಸುವಂತಹ ಸಾಹಸ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಂದಾಗ ಮಾತ್ರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತೊಲಗಿಸಲು ಸುಲಭೋಪಾಯ ಮಾರ್ಗ ದೊರಕುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ತುಂಬಾ ಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ವಯೋಮಾನಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಕೆಲವು ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಅಸಮತೋಲನ ಕುರಿತು ವೈದ್ಯರೊಂದಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಗತ್ಯವಾದರೆ ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಉತ್ತಮ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ನಿಯಮಿತ ವ್ಯಾಯಾಮ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ವೃದ್ಧಿಸುತ್ತದೆ. ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರ ಪ್ರೀತಿ ವಿಶ್ವಾಸ ಹೊಂದುತ್ತಾ ಯಾವಾಗಲೂ ಉತ್ಸಾಹದಿಂದಿರಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು. ಆಗ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆ ಹಾಗೂ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ದೂರ ಉಳಿಯಲು ಸಾಧ್ಯ. ●



ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆಷ್ಟು ಗೊತ್ತು?

ನಚಿಕೇತ

ನೀವು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರಲು ನಿಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ೧೩ ವಿಟಮಿನ್ನುಗಳು ಬೇಕು. ಆದರೆ ಈ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು ಏನು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ? ಯಾವ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ಈ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳಿರುತ್ತವೆ? ಇವು ನಿಮಗೆ ತಿಳಿದಿದೆಯೇ? ಒಮ್ಮೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರಿಸಿ ನೋಡಿ.



೧. ನಿಮ್ಮ ಮೂಳೆಗಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಈ ವಿಟಮಿನ್ ಅಗತ್ಯ. ಯಾವುದಿದು?

೨. ಈ ವಿಟಮಿನ್ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ವಿಷವಾಗ ಬಲ್ಲದು. ಯಾವುದಿದು?

೩. ನಿಮ್ಮ ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಲು ಈ ವಿಟಮಿನ್ ಬೇಕು? ಯಾವುದಿದು?

೪. ನಿಮ್ಮ ರೋಗ ಪ್ರತಿರೋಧ ಶಕ್ತಿ ಹೆಚ್ಚಲು ಈ ವಿಟಮಿನ್ ಅವಶ್ಯ. ಯಾವುದೆಂದು ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತೆ?

೫. ನಿಮ್ಮ ಮಿರಿ ಮಿರಿ ಮಿಂಚಲು ಈ ವಿಟಮಿನ್ ನೆರವಾಗಬಲ್ಲದು ಯಾವುದಿದೆಂದು ಹೇಳಬಲ್ಲಿರಾ?

೬. ನೀವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಜೀರ್ಣವಾಗಿ ಶಕ್ತಿ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗಲು ಈ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು ಬೇಕು. ಯಾವುದೆಂದು ಹೇಳಿನೋಡೋಣ?

ಉತ್ತರ

೧. **ವಿಟಮಿನ್-ಡಿ:** ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ದೇಹವು ಕೇವಲ ೧೦-೧೫ ರಷ್ಟು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂನನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೀರಬಲ್ಲದು. ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಆಗರ: ಸೂರ್ಯರಶ್ಮಿ.

೨. **ವಿಟಮಿನ್-ಎ :** ದೃಷ್ಟಿಗೆ ಇದು ಅವಶ್ಯ. ನಿಗದಿತ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ೧೦-೧೫ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಸೇವಿಸಿದಾಗ ಇದು ವಿಷವಾಗಬಲ್ಲದು. ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಹಾಗೂ ಸ್ನಾಯು ದೌರ್ಬಲ್ಯವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಯುಕ್ತ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ವಿಷಲಕ್ಷಣ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ. ಗುಳಿಗೆ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಸಂಭವಿಸೀತು. ಮಾಂಸಾಹಾರಿಗಳಿಗೊಂದು ಕಿವಿಮಾತು. ವಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಲಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ 'ಲಿವರ್' ತಿನ್ನಬೇಡಿ.

೩. ವಿಟಮಿನ್-ಕೆ, ರಕ್ತಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಲು ಇದು ಅವಶ್ಯ. ಇದರ ಉತ್ಪಾದನೆ ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹಸಿರು ಸೊಪ್ಪು, ಎಲೆಕೋಸು ಮತ್ತು ಲಿವರ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದು ಸಾಕಷ್ಟಿರುತ್ತದೆ.

೪. **ವಿಟಮಿನ್ ಇ :** ವಯಸ್ಸಾಗುತ್ತಿರುವಂತೆ ನಮ್ಮ ದೇಹದ ರೋಗ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ರಕ್ತ ಕುಗ್ಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ವಿಟಮಿನ್ ಇ ಇದನ್ನು ಪುನಶ್ಚೇತನ ಗೊಳಿಸಬಹುದು.

೫. **ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ :** ಚರ್ಮ ಸುಕ್ಕು ಬೀಳಲು ಕೊಲಾಜಿನ್ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದೇ ಕಾರಣ. ಕೊಲಾಜಿನ್ ನಿರ್ಮಾಣಕ್ಕೆ ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಅಗತ್ಯ. ಇದು ಹುಳಿ ಹಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ, ಬೆಟ್ಟದನೆಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಯಲ್ಲಿ, ಪರಂಗಿ ಹಣ್ಣಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇರುತ್ತದೆ.

೬ ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ- ಸಂಕೀರ್ಣ. ಥಯಾಮಿನ್, ನಿಯಾಸಿನ್ ಮತ್ತು ರೈಬೋಫ್ಲೇವಿನ್ ಆಹಾರವನ್ನು ಶಕ್ತಿಯನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಲು ನೆರವಾಗುತ್ತವೆ. ಇವು ಹಸಿರುಸೊಪ್ಪಿನಲ್ಲಿ, ಇಡಿ ಕಾಳುಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಾಂಸದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಅಸಹಜತೆ :

ಹೃದಯ ತಾಳಬದ್ಧತೆಯ ವೈಪರೀತ್ಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳಿವೆ.

ಬಿರಿಯಾನಿ ತಿಂದು !



''ವಿಮಲಾ, ಡಾಯಟಿಂಗ್ ಮಾಡಿದರೂ ನನ್ನ ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಒಂದು ತಿಂಗಳಿನಿಂದ ನಾನು ಒಂದೇ ಒಂದು ರೊಟ್ಟಿಯನ್ನೂ ತಿಂದಿಲ್ಲ, ಗೊತ್ತಾ?'' ಅಂದಳು ಕಮಲಾ

''ಹೌದು! ಮತ್ತೆ ನೀನು ಜೀವಂತ ಹ್ಯಾಗಿದ್ದೀಯಾ?''

''ಬಿರಿಯಾನಿ, ಚಿಕನ್, ಮಟನ್, ಪೂರಿ, ದೋಸೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ತಿಂದು''

ಗರ್ಭಕ್ಕೆ ಅಪಮಾನ !

♦ ಡಾ। ಎಸ್.ಎಸ್. ಪಾಟೀಲ

ಮುನ್ಸಿಪಾಲ್ಟೀ ತೊಟ್ಟಿ
ಅದರೊಳಗೊಂದು ಬುಟ್ಟಿ
ಹಸುಗೂಸಿನ ಬಾಯ್ಕಟ್ಟಿ
ಬಿಸಾಡವ್ರು ಬಲುಗಟ್ಟಿ!

> ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಿಂದೀಚೆ ಬಂದು, ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲು ಕಿಟಾರನೇ ಕಿರುಚಿ ನಂತರ ಕಣ್ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಅದು ಉಸಿರಾಡುತ್ತದೆ. ಹಾಲು ಕುಡಿಯುತ್ತದೆ. ಜಗತ್ತನ್ನು ಬೆರಗುಗಣ್ಣಿನಿಂದ ನೋಡುತ್ತದೆ. ಅದು ಹಸುಗೂಸು, ಅದು ಎಳೆಯ ಕಂದ, ಅದು ಏನೊಂದನೂ ಅರಿಯದ ಮಾಂಸದ ಮುದ್ದೆ! ನಂತರದ ತನ್ನೆಲ್ಲ ಆಗು - ಹೋಗುಗಳಿಗೂ ಆ ಮಗುವೇ ಹೊಣೆ. ಆದರೆ ಯಾವ ಪಾಪವನೂ ಅರಿಯದ ಆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಹುಟ್ಟೇ ಒಂದು ಶಾಪವಾದರೆ.... ಸಾವು ಅದಕ್ಕಿಂತ ದಾರುಣವಾಗುವುದಾದರೆ.....



ಅಂಗವಿಕಲತೆಯೊಂದಿಗೆ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಅಯ್ಯೋ ಪಾಪ ಅನಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವ ಜನುಮದ ಪಾಪವೋ, ಯಾರ ಶಾಪವೋ, ಅಂತ ಗೊಣಗುತ್ತೇವೆ. ಗ್ರಹಣದ ಪ್ರಭಾವವಿರಬಹುದೆಂದು ಶಂಕಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆದರೇನು ? ಮಗು ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಪಡೆದಿರುತ್ತದೆ; ವಿಕಲತೆಯ ನೋವು ಅನುಭವಿಸ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ವಿಕಲತೆಯನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದೆ? ವಿಕಲತೆಯ ಕಾರಣ ಗೊತ್ತಾದರೆ ಖಂಡಿತ ತಡೆಯಬಹುದು.

ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಮಗುವನ್ನು ಗಮನಿಸಿ. ಇದು ನಾಲ್ಕು ದಿನಗಳ ಅನಾಥ ಮಗು. ಹೆತ್ತತಾಯಿ ಹೇಸಿಕೆ ಇಲ್ಲದೆ, ಹಸುಗೂಸನ್ನು ಹಾದಿಯ ಬದಿಯಲ್ಲಿ ಬಿಸಾಡಿದ್ದಳು. ಜನ ಕಂಡೂ ಕಾಣದಂತಿದ್ದರು. ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಪೋಲಿಸ್ ಪೇದೆ ಮಗುವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸಬೇಕಾಯಿತು.

ಮಗುವಿನ ಬಲತೋಳನ್ನು ನೋಡಿ. ತೋಳಿನ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸುತ್ತ ಒತ್ತುವ ಪಟ್ಟಿ ಬಿಗಿಯಾಗಿ ಕಟ್ಟಿದಂತಿದೆ. ಬಲತೋಳು ಎಡತೋಳಿನಷ್ಟು ಬೆಳೆದಿಲ್ಲ, ಬಲಮುಂಗೈ ಎಡ ಮುಂಗೈನಂತೆ ಬೆಳೆದಿಲ್ಲ, ಬಲ ಅಂಗೈ ಮತ್ತು ಬೆರಳುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೇ ಇಲ್ಲ; ಹಾಗೂ ಅವು ಕಪ್ಪಾಗಿ ಕೊಳೆಯುತ್ತಿವೆ. ಮಗುವಿನ ಎರಡೂ ಪಾದಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ. ಕುರೂಪ (ಲಟ್ಟಪಾದ) ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ಯಾಕೆ ಇಂತಹ ವಿಕಲತೆ ಪಾಪ ಈ ಮಗುವಿಗೆ ?

ಗರ್ಭ ನಿಂತಿದೆ (ಬಸಿರಾಗಿದ್ದು) ಎಂದು ಗೊತ್ತಾದಾಗ, ಅನೈತಿಕ ವರ್ತನೆಯಿಂದ ಗರ್ಭ ಪಡೆದ ತಾಯಿ ಅದನ್ನು ಹೇಗಾದರೂ ಕಳಚಿ ಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾಳೆ. ಕಳ್ಳತನದಿಂದ ಅವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಸಾಹಸಕ್ಕಿಳಿಯುತ್ತಾಳೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆವ ಪಿಂಡದ ಸುತ್ತ ಕವಚದಂತಿರುವ ಉಲ್ಬಪೊರೆ (Amnion) ಗೆ ಗಾಯವಾಗಬಹುದು; ಗಾಯದಿಂದ ಉಲ್ಬದ್ರವ ಸೋರುತ್ತದೆ. ಜರಾಯು (Chorion) ಮತ್ತು ಉಲ್ಬಪೊರೆಯ ಮಧ್ಯ ತಂತುಗೂಡಿದೆಳೆಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಉಲ್ಬಪೊರೆಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಗಾಯದ ಮೂಲಕ ಪಿಂಡದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗ ಇಣುಕಬಹುದು. ಪಿಂಡ ಬೆಳೆದಂತೆ ಇಣುಕಿದ ಅಂಗವನ್ನು ತಂತುಗೂಡಿದೆಳೆ ಬಲವಾಗಿ ಸುತ್ತಿ, ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿಯುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾದಾಗ ಸಹಜವಾಗಿಯೇ ನರ, ನಾಡಿ, ಸ್ನಾಯು, ಮೂಳೆಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಬಿದ್ದು, ಕೆಳಗಿನ ಅಂಗದ ಭಾಗ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ಕುಂಠಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ; ರಕ್ತರಹಿತತೆಯ ವಿಕೋಪಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಸುತ್ತೊತ್ತುವಿಕೆ ಅಂಗದ ಇನ್ನಾವುದಾದರೂ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ತಲೆ, ಎದೆ, ಹೊಟ್ಟೆ, ತೋಳು, ತೊಡೆ, ಬೆರಳುಗಳು - ಯಾವುದಾದರೂ ಸರಿ. ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇವು ಸಮವಾಗಿರಬೇಕೆಂದಿಲ್ಲ. ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲಿ ಉಲ್ಬದ್ರವ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದರಿಂದಾಗಿ ಒಳ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದರಿಂದ ಲಟ್ಟಪಾದ (Club Feet) ಗಳಂತಹ ವಿಕಲತೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ಬದುಕುಳಿದರೆ ಅದು ತನ್ನ ಜೀವಮಾನವೆಲ್ಲ ವಿಕಲತೆಯ ನೋವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಗರ್ಭ ಬೇಡವಾಗಿದ್ದರೆ ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಅದನ್ನು ಕಳಕೊಳ್ಳುವುದು ಹಿತವಲ್ಲವೆ ?

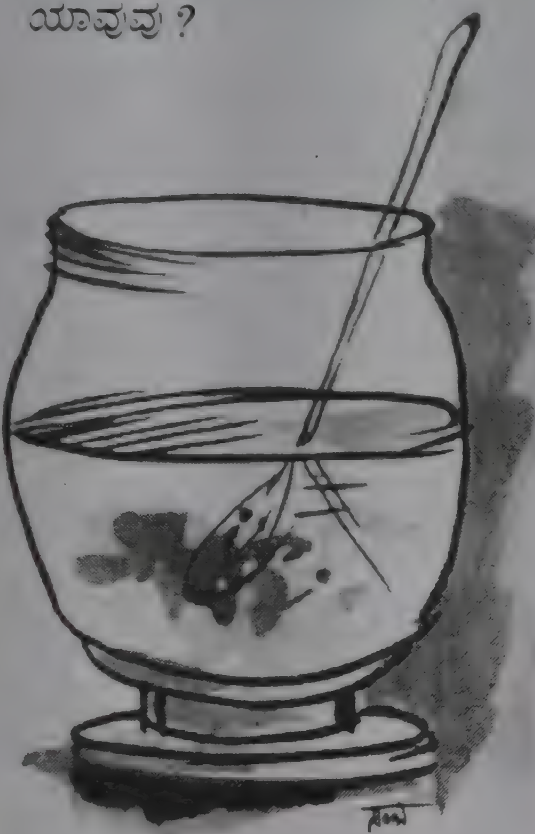
ವೈದ್ಯಕೀಯ ರಸಪ್ರಶ್ನೆಗಳು - ೩

ಶಂಕರಗೌಡ ವೈ. ಪಾಟೀಲ

೧. ವಿಟ್ಯಾಮಿನ್ - ಡಿ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗುವ ಪರಿಣಾಮವೇನು ?

೨. ಅಮಿಲೇಸ್ ಎಂದರೇನು ?

೩. ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕರಗುವಂತಹ ಜೀವಸತ್ವಗಳು ಯಾವುವು ?



೪. ಗ್ಯಾಲ್ ಚೀಲದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹವಾಗುವ ವಸ್ತು ಯಾವುದು ?

೫. ವರ್ಟಿಗೋ ಎಂದರೇನು ?

೬. ಹಿರ್ಸ್ಯುಟಿಸಮ್ ಎಂದರೇನು ?

೭. ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಆಹಾರ ಯಾವುದು ?

೮. ನೆಫ್ರಾನ್ (Nephron) ಗಳು ಎಂದರೇನು?

೯. ಅನೂರಿಯಾ (Anuria) ರೋಗಿಯ ತೊಂದರೆ ಏನು ?

೧೦. ಕ್ಲಾಸ್ಟ್ರೋಫೋಬಿಯಾ (Claustrophobia) ಎಂದರೇನು ?

೧೧. ಅನಾಲ್ಜಿಸಿಕ್ (Analgesic) ಔಷಧಿಗಳ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯವೇನು ?

೧೨. ವಾಸ್ಕುಲಿಟಿಸ್ (Vasculitis) ಎಂದರೇನು ?

೧೩. ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಪಿ.ಎಚ್. (PH) ಅಂಶದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರಮಾಣವೆಷ್ಟು ?

೧೪. ನೇರವಾಗಿ ರಕ್ತನಾಳಕ್ಕೆ ನೀಡಲಾಗುವ ಗ್ಲೂಕೋಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಗ್ಲೂಕೋಸ್‌ನ ಪ್ರಮಾಣವು ಎಷ್ಟಿರುತ್ತದೆ ?

೧೫. ಕುಷ್ಟರೋಗ (Leprosy) ವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನೇಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಿಲ್ಲ ?

೧೬. ಗ್ಲೋಮೆರುಲೊನೆಫ್ರಿಟಿಸ್ (Glomerulonephritis) ಎಂಬ ರೋಗವು ದೇಹದ ಯಾವ ಅಂಗವನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತದೆ ?

೧೭. ಮಿದುಳಿನ ಯಾವ ಭಾಗವು ದೇಹ ರಚನೆ ಮತ್ತು ದೇಹದ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ ?

೧೮. ಆರ್ಥ್ರೋಸ್ಕೋಪಿ (Arthroscopy) ಎಂದರೇನು ?

೧೯. ಕೈ ಕಾಲುಗಳೆಲ್ಲಾ ಜಡವಾಗುವುದಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರು ಏನೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ ?

೨೦. ದೇಹದ ಒಂದು ಭಾಗ ಜಡಗೊಳ್ಳುವ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ರೋಗಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹೆಸರೇನು ?



೨೧. ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿನ ಬ್ರೋಂಕೈ ಎಂಬ ಅಂಗದಲ್ಲುಂಟಾಗುವ ಉರಿಗೆ ಏನೆನ್ನಲಾಗುತ್ತದೆ ?

೨೨. ವಿಶೇಷ ಕ್ಷ - ಕಿರಣ(X- Ray) ದ ಮೂಲದ ಸ್ತನದ ಛಾಯಾಚಿತ್ರವನ್ನು ತೆಗೆದು, ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಏನೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ ?

೨೩. ಟ್ಯೂಬರ್‌ಕಲ್ ಬ್ಯಾಸಿಲಿ ಎಂಬ ಕ್ಷಯ ರೋಗದ ರೋಗಾಣು ಮನುಷ್ಯರ ದೇಹವನ್ನು ಹೇಗೆ ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ ?

೨೪. ನಿರಂತರವಾಗಿ ಕೆಲವರು ಕೆಮ್ಮುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕಿರಬಹುದಾದ ಕಾರಣಗಳೇನು ?

೨೫. ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಿಗೆ ಕೈ, ಕಾಲು ಇತ್ಯಾದಿ ಅಂಗ ಬೆಳೆಯದೇ ವಿಕಲಾಂಗರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ಏನೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ ?

(ಉತ್ತರಗಳಿಗಾಗಿ ೬೬ ನೇ ಪುಟ) ನೋಡಿ

ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯ ಕಾರಣವೆ?

ಅಂಶುಮಾಲಿ ✍

> ಹೃದಯಾಘಾತ ಇದು ಮಾನವನ ಪ್ರಥಮ ವೈರಿ. ಅಂತೆಯೇ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಅಕಾಲ ಮರಣ ತರುವ ಅಪಾಯಕಾರಿ ರೋಗ. ಇಂತಹ ಮಾರಕ ರೋಗ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ತಾಗಲು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ, ಕ್ಲಮೈಡಿಯ ನ್ಯುಮೋನಿಯ ಕಾರಣವಾಗಿರಬಹುದೇ? ಇದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನಾ ವಲಯದಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಪಕ ಚರ್ಚೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿದೆ.

ನಿಮ್ಮ ಎದುರು ಇರುವವರು ಕೆಮ್ಮಿದಾಗ ಇಲ್ಲವೇ ಸೀನಿದಾಗ, ಈ ಕ್ರಿಮಿಯು ಗಾಳಿಯಲ್ಲಿ ಬೆರೆಯುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಗಾಳಿಯನ್ನು ನೀವು ಉಸಿರಾಡಿದಾಗ, ಕ್ರಿಮಿಯು ನಿಮ್ಮ ಶ್ವಾಸ ಕೋಶವನ್ನು ಸೇರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದಲ್ಲಿ ಬೆರೆಯುತ್ತದೆ........ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೃದಯಕ್ಕೆ ರಕ್ತವನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಮಕುಟ ಧಮನಿಗಳೊಳಗೆ ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಕೊಬ್ಬಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸುತ್ತದೆ. ಮಕುಟ ಧಮನಿಯ ವ್ಯಾಸ ಕಿರಿದಾಗಿ, ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಸರಬರಾಜಾಗುವ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣವಿಳಿದು ..... ಒಂದು ದಿನ ನಿಮಗೆ ಹೃದಯಾಘಾತ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ!.......

ಈ ಜಗತ್ತಿನ ಶೇ. ೫೦ ರಷ್ಟು ಮನುಷ್ಯರು, ೨೦ ವರ್ಷಗಳನ್ನು ದಾಟುವುದರೊಳಗೆ, ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದಾದ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ತಮ್ಮ ದೇಹದೊಳಗೆ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾಪಿಸಿಕೊಂಡುಬಿಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ.

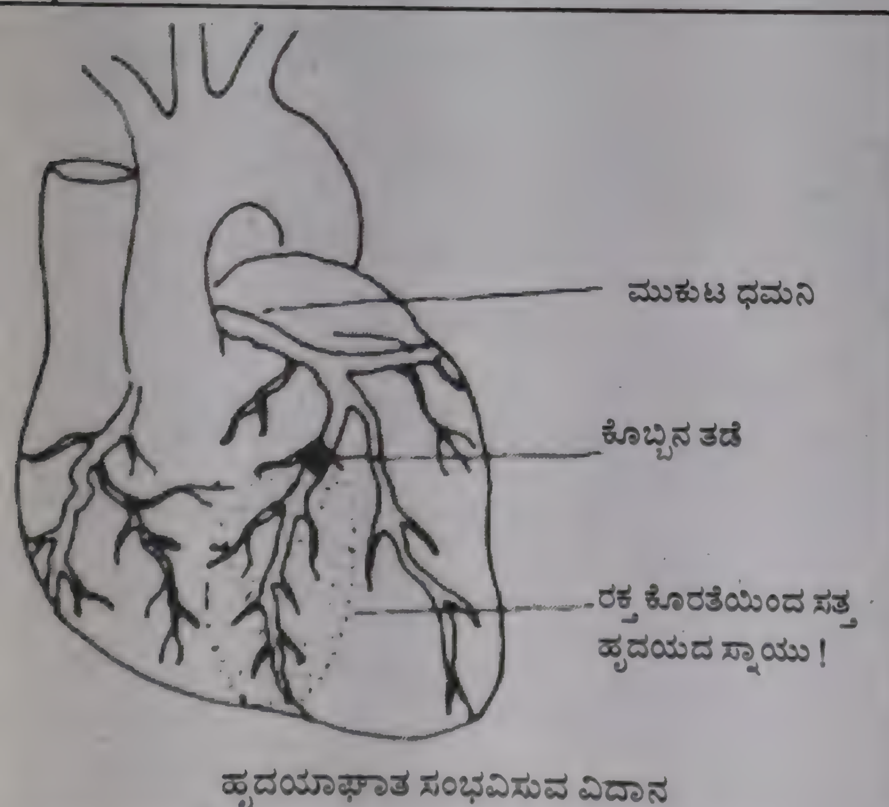
ಅದುವೆ ''ಕ್ಲಮೈಡಿಯ ನ್ಯುಮೋನಿಯೆ''!

ಹಂತಕ : ಹೃದಯಾಘಾತ, ಇಂದು ಮನುಷ್ಯರ ಪಾಲಿನ ಪ್ರಥಮ ವೈರಿ. ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಅಕಾಲ ಮರಣವನ್ನು ತರುವ ಪ್ರಮುಖ ರೋಗ. ''ವಿಧವೆಯರನ್ನಾಗಿಸುವ ರೋಗ'' (ವಿಡೋ ಮೇಕರ್ ಡಿಸೀಸ್) ಎಂದೇ ಇದು ಕುಖ್ಯಾತವಾಗಿದೆ.

ಇಂತಹ ಮಾರಕ ರೋಗ ಬರಲು ಒಂದು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯ, ಕ್ಲಮೈಡಿಯ ನ್ಯುಮೋನಿಯೆ ಕಾರಣವಾಗಿರಬಹುದೆ?........ ಈ ಸಿದ್ಧಾಂತ ಇಂದು ಸಂಶೋಧನಾ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಬಿಸಿ ಬಿಸಿ ಚರ್ಚೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿದೆ. ತೀವ್ರವಾದ ವಿವಾದಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ಡಾಲರುಗಳ ಹೃದಯ-ರಕ್ತನಾಳ ಸಂಶೋಧನಾ ಕ್ಷೇತ್ರ, ಈ ಹಿಂದೆ ಎಂದೂ ಇಂತಹ ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ಎದುರಿಸಿರಲಿಲ್ಲ.

ಬೆರಳಚ್ಚು : ಕ್ಲಮೈಡಿಯ ನ್ಯುಮೋನಿಯದ ''ಬೆರಳಚ್ಚು'' ಈಗಾಗಲೆ ಸಂಶೋಧಕರ ಪತ್ತೆದಾರಿ ಕಂಗಳಿಗೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಅಪರಾಧಿಯು, ತನ್ನ ಅಪರಾಧ ಕೃತ್ಯಕ್ಕೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿ, ತನ್ನ ಬೆರಳ ಗುರುತುಗಳನ್ನು ಅಪರಾಧ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಬಿಟ್ಟು ಹೋಗುವುದು ಸಹಜ. ಬುದ್ಧಿವಂತ ಪತ್ತೆದಾರ, ಈ ಬೆರಳ ಗುರುತುಗಳನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿ, ಅಪರಾಧಿ ಯಾರೆಂದು ತರ್ಕಬದ್ಧವಾಗಿ ಊಹಿಸಬಲ್ಲ!

ಸಂಶೋಧಕರು ಇಂದು ಪತ್ತೆದಾರರಂತೆ ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ಅನುಮಾನಕ್ಕೆಡೆ ಕೊಡುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಶದ ಬೆನ್ನನ್ನು ಹತ್ತುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮಕುಟ ಧಮನಿಯಲ್ಲಿರುವ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದಾಗ, ಅದರಲ್ಲಿ ಕ್ಲಮೈಡಿಯದ ಡಿಎನ್ಎಗಳು ದೊರೆತವು. ಅದರ ಪ್ರೊಟೀನು ಗಳೂ ದೊರೆತವು. ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದವರ ರಕ್ತವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರೆ, ಅವರ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ-ಕ್ಲಮೈಡಿಯ ಪ್ರತಿಕಾಯಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣ ದಲ್ಲಿ ದೊರೆತಿದೆ...... ಈ ಎಲ್ಲ ಆಧಾರ, ಮಕುಟ ಧಮನಿಯ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲಮೈಡಿಯದ ಪಾತ್ರವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತಿದೆ. ಮತ್ತೊಂದು, ಅಪ್ರಕಟಿಕ ಸಂಶೋಧನಾ ವರದಿಯನ್ವಯ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯಲ್ಲಿ ಮುಲುಗುಟ್ಟುತ್ತಿರುವ ಜೀವಂತ ಕ್ಲಮೈಡಿಯಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ



ಹೃದಯಾಘಾತ ಸಂಭವಿಸುವ ವಿದಾನ

ಹಚ್ಚಲಾಗಿದೆಯಂತೆ!

ಮೂರು ಗುಂಪು : ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆ ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲು ಒಂದು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿ ಇಂದು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಎಲ್ಲಾ ಸಂಶೋಧಕರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸೆಳೆದಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ಕುತೂಹಲವನ್ನೂ ಕೆರಳಿಸಿದೆ. ಈಗ ಈ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸಂಶೋಧಕರಲ್ಲಿ ಮೂರು ಗುಂಪುಗಳಾಗಿವೆ.

ಮೊದಲ ಗುಂಪಿನವರ ಪ್ರಕಾರ, ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯವು ಮಕುಟಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆ ಏರ್ಪಡಲು ನೇರ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಎರಡನೆಯ ಗುಂಪಿನವರ ಪ್ರಕಾರ, ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯ ಸಂಬಂಧಿತ ಪುರಾವೆ ಸಿಕ್ಕಿರಬಹುದು. ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆ ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲು ಅದುವೇ ಕಾರಣ ಎಂಬುದನ್ನು ಋಜುವಾತುಗೊಳಿಸುವಂತಹ ಆಧಾರ ಇದುವರೆಗೂ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯ ರಕ್ತನಾಳದಲ್ಲಿ ಹಾದು ಹೋಗುತ್ತಿರುವ ಕೇವಲ ''ದಾರಿಹೋಕ'' ಮಾತ್ರವಾಗಿರಬಹುದು.

ಮೂರನೆಯದ ಗುಂಪಿನವರ ವಾದವಿಷ್ಟು. ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯದ ಸಹಜ ಆವಾಸಸ್ಥಾನ ಶ್ವಾಸಕೋಶ. ಹಾಗಿರುವಾಗ ಇದು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಮಕುಟ ಧಮನಿಯನ್ನು ಮನೆಯನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಅದನ್ನು ನಂಬುವುದು ಹೇಗೆ? ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯ ಮಕುಟಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಇರಲು ಸಾಧ್ಯ ಎಂಬ ಮಾತೆ ನಂಬಲನರ್ಹವಾಗಿದೆ!

ಅಮೂಲ್ಯ : ಸಂಶೋಧಕರಲ್ಲಿ ಈಗ 'ಯುದ್ಧ' ಆರಂಭವಾಗಿದೆ. ಪ್ರಶ್ನೆಗಂತು ಉತ್ತರವನ್ನು ನೀಡಲೇಬೇಕು. ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ, ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯದ ಪಾಲು ೧೦೦ಕ್ಕೆ೧೦೦ರಷ್ಟು ಇರದಿದ್ದರೂ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಶೇ. ೫ರಷ್ಟು ಇದೆಯೆಂದು ಸಾಬೀತಾದರೂ ಸಹ, ಆ ಮಾಹಿತಿ ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯವಾಗಬಲ್ಲದು.

ಇಂದು ಕೇವಲ ಬ್ರಿಟನ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ. ವರ್ಷವೊಂದಕ್ಕೆ೧,೭೦,೦೦೦ ಜನರು ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವರಲ್ಲಿ ಶೇ. ೫ರಷ್ಟು ಜನರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತ ಕಂಡು ಬರಲು ಕಾರಣವೆಂದಾದರೆ, ಆ ಸಂಖ್ಯೆ ಸುಮಾರು ೮,೫೦೦ ಜನದಷ್ಟಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ಈ ಜನ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರತಿಜೈವಿಕ ಔಷಧವನ್ನು ಸೇವಿಸಿದರೆ ಸಾಕು, ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಪಾರಾಗಬಹುದು, ಎಂದಂತಾಯಿತಲ್ಲವೆ!

ಕರುಳ ಹುಣ್ಣು : ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿಯ ಬಗೆಗೆ ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು ಅತೀವ ಕುತೂಹಲಿಗಳಾಗಲು ಒಂದು ಕಾಣವಿದೆ.

ಕರುಳುಹುಣ್ಣು ಬೆಳೆಯಲು ''ಹೆಲಿಕೋಬ್ಯಾಕ್ಟರ್ ಪೈಲೋರಿ'' ಎಂಬ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯ ಕಾರಣ ಎಂದು ಸಂಶೋಧಕರು ದಶಕಗಳಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದ್ದರು. ಆದರೆ ವೈದ್ಯರು ಅದನ್ನು ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಲೇ ಇಲ್ಲ. ಈಗ ಸುಮಾರು ೫ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕರುಳುಹುಣ್ಣಿಗೆ ಹೆಲಿಕೋಬ್ಯಾಕ್ಟರ್ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲದು ಎಂಬುದನ್ನು ವೈದ್ಯವೃಂದ ಒಪ್ಪಿದೆ. ಕರುಳು ಹುಣ್ಣನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲು ಈಗ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಸೂಚಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕರುಳುಹುಣ್ಣು ಈಗ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹಿಂದೆ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಂತಹ ಪ್ರಧಾನ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಇಂದು ಅನವಶ್ಯವಾಗಿವೆ.

ಹೃದಯಾಘಾತದ ವಿಷಯದಲ್ಲೂ ಹೀಗೆ ವೈದ್ಯರು ಉದಾಸೀನ ಮಾಡಿದರೆ! ?...... ಎಷ್ಟು ಜನರ ಪ್ರಾಣಗಳು ಹೋಗಬಹುದು'... ಎಷ್ಟು ಜನರು ಅನವಶ್ಯ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಬಹುದು!!.... ಒಮ್ಮೆ ಯೋಚಿಸಿ ನೋಡಿ!!!

ಸೀಟಲ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ವಾಶಿಂಗ್‌ಟನ್ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪಿಡುಗುಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞ ಥಾಮಸ್ ಗ್ರೇಸ್ಟನ್‌ರವರ ಪ್ರಕಾರ, ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆ ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲು ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. 'ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯನ್ನು ಛಿದ್ರಗೊಳಿಸುವ ''ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿಯ'' ನಂತರ, ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಟೆಟ್ರಾಸೈಕ್ಲಿನ್ ಅಥವಾ ಎರಿತ್ರೋಮೈಸಿನ್ನನ್ನು ನೀಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದಂತೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ವಿಸ್ತೃತ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಯಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಮೊದಲು : ಹೃದಯಾಘಾತದಲ್ಲಿ ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯದ ಪಾತ್ರವಿದೆ ಎಂಬ ಬಿಸಿ ಬಿಸಿ ಚರ್ಚೆಗೆ ಕಾರಣರಾದವರು ಪೆಕ್ಕಾಸೈಕ್ಕು. ಇವರು ೧೯೮೦ರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದವರ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯ ವಿರುದ್ಧದ ಪ್ರತಿಕಾಯುಗಳು (ಆಂಟಿಬಾಡೀಸ್) ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟರು. ೧೯೯೦ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಹಲವು ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ನಡೆದವು. ಹೊಸ ಹೊಸ ಆಧಾರಗಳು ದೊರೆಯಲಾರಂಭಿಸಿದವು.

ಥಾಮಸ್ ಗ್ರೇಸ್ಟನ್ ''ಪಾಲಿಮರೇಸ್ ಚೇನ್ ರಿಯಾಕ್ಷನ್'' ಎಂಬ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸತ್ತವರ ಮಕುಟಧಮನಿಯ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯದ ಡಿಎನ್‌ಎಯನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ''ಫ್ಲೂರಸೆಂಟ್ ಮಾನೋಕ್ಲೋನಲ್ ಆಂಟಿಬಾಡಿ''ಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯದ ಪ್ರೋಟೀನುಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿದರು. ರೋಗಗ್ರಸ್ಥ ಜನರ ಮಕುಟಧಮನಿಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಶೇ. ೭೦ರಷ್ಟು ಧಮನಿಗಳು, ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯದ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ಕುರುಹನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಆರೋಗ್ಯವಂತರ ಮಕುಟಧಮನಿಗಳಲ್ಲಿ (೩೧ ಪ್ರಕರಣಗಳು) ಒಂದೇ ಒಂದು ಗುರುತೂ ಸಹ ಸಿಗಲಿಲ್ಲ.

ಈ ಮಾಹಿತಿ ಹೊರ ಬೀಳುತ್ತಿರುವಂತೆ ಫಿನ್‌ಲ್ಯಾಂಡ್, ಇಟಲಿ, ಬ್ರಿಟನ್, ಜಪಾನ್ ಮತ್ತು ಅಮೆರಿಕಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಹಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಪುನರಾವೃತಗೊಂಡವು. ರೋಗಗ್ರಸ್ಥ ಮಕುಟಧಮನಿಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯದ ಕುರುಹುಗಳಿರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿದವು.

ಹೃದಯಾಘಾತ-ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯ ವಿವಾದ ನಿಜವಾದ ಅರ್ಥದಲ್ಲಿ ಭುಗಿಲೆದ್ದದ್ದು ಸುಮಾರು ೧೯೯೫ರಲ್ಲಿ ! ಜೇಮ್ಸ್ ಸಮ್ಮರ್ಸ್ ಗಿಲ್ ಎಂಬುವವರು ಸ್ಯಾನ್ ಫ್ರಾನ್ಸಿಸ್ಕೋದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಸಮಾವೇಶವೊಂದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹೊರಗೆಡವಿದರು. ಹೃದಯದ ಬದಲಿ ಜೋಡಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಿದ್ದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಪಡೆದ ಸರ್ಮರ್ಸ್‌ಗಿಲ್ ಅವರು, ಮಕುಟಧಮನಿಯ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ, ಅದನ್ನು ಕೃಷಿಕೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಅದರೊಳಗಿದ್ದ ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿದರು. ವರ್ಧಿಸಿದರು !!...... ಇದುವರೆಗೂ ಕ್ಲಮ್ಮೈಡಿಯದ ಪರೋಕ್ಷ ಪುರಾವೆಗಳಷ್ಟೇ ದೊರೆತಿದ್ದವು. ಈಗ ಮೊದಲಬಾರಿಗೆ ಮಕುಟಧಮನಿಯ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯಲ್ಲಿ

ಜೀವಂತ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲಾಗಿತ್ತು!

ಬ್ರೂಕ್‌ಲಿನ್ ಮತ್ತು ಮಿಚಿಗನ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಎರಡು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳೂ ಸಹ ತಾವು ಕ್ಲಮೈಡಿಯಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು ಸಮರ್ಥರಾದೆವು ಎಂದು ಘೋಷಿಸಿದವು.

ಆದರೆ..... ಉಳಿದ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಫಲಿತಾಂಶ ಕಂಡುಬರಲಿಲ್ಲ. ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದರೂ, ಒಂದೇ ಒಂದು ಮಾದರಿಯಿಂದ ಕ್ಲಮೈಡಿಯವನ್ನು ಬೆಳಸಲಾಗಲಿಲ್ಲ.

ಹಾಗಾಗಿ ಹೃದಯಾಘಾತ-ಕ್ಲಮೈಡಿಯೇ ವಿವಾದ ಮತ್ತಷ್ಟು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಸಂಶೋಧನಾ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಹರಡಿತು.

ಬೃಹತ್ ಭಕ್ಷಕ :ಮಕುಟ ಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆ ಹೇಗೆ ಏರ್ಪಡುತ್ತದೆ ? ಇದು ಊಹಿಸಿದಷ್ಟು ಸುಲಭವಾಗಿ ಸರಳವಾಗಿ ನಡೆಯುವ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲ. ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ.

ಮಕುಟ ಧಮನಿಯ ಒಳಗೋಡೆಯಲ್ಲಿ ಒಳಪೊರೆ ಜೀವಕೋಶಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಎಲ್‌ಡಿಎಲ್ ಕೊಲೆಸ್ಟರಾಲ್ (ಕೆಟ್ಟ ಕೊಲೆಸ್ಟರಾಲ್) ಈ ಒಳಪೊರೆಯ ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ಕೆರಳಿಸುತ್ತದೆ. ಧೂಮಪಾನದಲ್ಲಿರುವ ವಿಷವಸ್ತುಗಳು ಹಾಗೂ ಇತರ ಹಾನಿಕಾರಕ ವಸ್ತುಗಳೂ ಸಹ ಒಳಪೊರೆ ಕೋಶಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ಹಾನಿಯಾದಾಗ.........

ನಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ರೋಗದಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುವ ಮಿಲಿಟರಿ ಪಡೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಸೈನಿಕ ಕಣ (ಇಮ್ಯೂನ್ ಸಿಸ್ಟಂ - ವಿನಾವಣಾ ವ್ಯೂಹಧ ಬೃಹತ್ ಭಕ್ಷಕವು (ಮ್ಯಾಕ್ರೋಫೇಜ್) ಹಾನಿಯಾಗಿರುವ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಧಾವಿಸುತ್ತದೆ. ತೊಂದರೆ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಎಲ್‌ಡಿಎಲ್ ಕೊಲೆಸ್ಟರಾಲನ್ನು ಭಕ್ಷಿಸಿ ಉಬ್ಬಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಉಬ್ಬಿದ ಬೃಹತ್ ಭಕ್ಷಕ ಮತ್ತೆ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗಲಾರದು. ಹಾನಿಗೊಂಡ ಜಾಗಕ್ಕೆ ''ಸಿಮೆಂಟಿನಂತೆ'' ಮೆತ್ತಿಕೊಂಡು ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈ ಸಿಮೆಂಟು ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ ಗೆರೆಗಳಂತೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಇದು ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲ ಹಂತ.

ಈ 'ಗೋರಿ'ಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಎಲ್‌ಡಿಎಲ್ ಕೊಲೆಸ್ಟರಾಲ್ ಹಾನಿಮಾಡಿ, ಉರಿಯೂತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿದಾಗ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಮತ್ತಷ್ಟು ಬೃಹತ್ ಭಕ್ಷಕಗಳು ಧಾವಿಸುತ್ತವೆ. 'ಗೋರಿಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಮತ್ತೊಂದು ಗೋರಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಕೊನೆಗೆ ಗೋರಿಗಳ ದೊಡ್ಡ ''ಸ್ಮಶಾನವು'' ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ.

ಕ್ಲಮೈಡಿಯ ನ್ಯುಮೋನಿಯೆ ಸಹ ಇಂತಹ ಉರಿಯೂತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಪದೇ ಪದೇ ಸೋಂಕಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಮಕುಟ ಧಮನಿಯ ಪದೇ ಪದೇ ಉರಿಯೂತವಾಗಬಲ್ಲದು. ಇದನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಕೊಬ್ಬಿನ ಲೇಪನ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಏರ್ಪಡಬಹುದು........ ಒಂದು ದಿನ ಹೃದಯಾಘಾತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಲ್ಲದು.

ಆಕರ್ಷಕ : ಕ್ಲಮೈಡಿಯ ವಂಶಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಗಳು ಉರಿಯೂತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡವುದಕ್ಕೆ ಕುಖ್ಯಾತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಕ್ಲಮೈಡಿಯ ಟ್ರಕೋಮಾಟಿಸ್ ಅಂಡಾವಾಹಕ ನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಉರಿಯೂತವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. 'ಬಂಜೆತನಕ್ಕೂ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲದು!

ಬೃಹತ್ ಭಕ್ಷಕ ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಭಕ್ಷಕ ಕಣ. ಇದು ಎಲ್‌ಡಿಎಲ್ ಕೊಲೆಸ್ಟರಾಲನ್ನು ಭಕ್ಷಿಸುವಂತೆ ಕ್ಲಮೈಡಿಯವನ್ನೂ ಸಹ ಭಕ್ಷಿಸಬಲ್ಲುದು. ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಗಾಳಿಗೂಡುಗಳ ಮೂಲಕ ಕ್ಲಮೈಡಿಯವು ಭಕ್ಷಕ ಕಣಗಳ ಒಡಲನ್ನು ಸೇರಬಹುದು. ಅಲ್ಲಿಂದ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದಲ್ಲಿ ಬೆರತು ಮಕುಟ ಧಮನಿಗೆ ಬರಬಹುದು. ಅಲ್ಲಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಉರಿಯೂತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿ ಕೊಬ್ಬಿನ ತಡೆಯನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸಬಲ್ಲುದು......

ಈ ಸಿದ್ಧಾಂತ ಬಹಳಷ್ಟು ಸಂಶೋಧಕರಿಗೆ ಆಕರ್ಷಕವಾಗಿ ಕಂಡಿದೆ. ಇದನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಲು ಹಲವು ಜನ ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಲಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಮೊಲಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತ-ಕ್ಲಮೈಡಿಯ ಸಂಬಂಧಗಳ ಅಧ್ಯಯನ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಮಹತ್ತರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಿದೆ.

ಹೃದಯಾಘಾತವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ವೈದ್ಯರು ಇಂದು ದಿನಕ್ಕೊಂದು ಆಸ್ಪಿರಿನ್ ಗುಳಿಗೆಯನ್ನು ಸೇವಿಸುವಂತೆ ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವಂತೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಬಹುದು! ❐

ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವ ತಣ್ಣೀರು ಸ್ನಾನ

ತಣ್ಣೀರು ಸ್ನಾನ ಎಂದರೆ ಬಹುಜನರಿಗೆ ಇಷ್ಟವಾಗದು. ಒಂದು ಸಲ ಕಣ್ಣುಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ತಣ್ಣನೆ ನೀರಿನಿಂದ ಸ್ನಾನ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುವೆಂದು ಊಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಆ ಊಹೆಯೇ ನಡುಕ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ ಅಲ್ಲವೆ! ಆದರೆ ತಣ್ಣೀರು ಸ್ನಾನ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಸಂಶೋಧನೆ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ಪೂರ್ವಿಕರು ಕೂಡಾ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಎದ್ದು ತಣ್ಣೀರು ಸ್ನಾನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ವಿಶೇಷ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸಮುದ್ರ ಸ್ನಾನ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಈಗಲೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಕಳೆದೆರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದಸಮುದ್ರಸ್ನಾನಮಾಡುವಪರಿಪಾಠ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ.

ರೋಮನ್‌ರ ಕಾಲದಿಂದ ತಣ್ಣೀರು ಸ್ನಾನದಿಂದಾಗುವ ಪ್ರಯೋಜನಗಳೇನೆಂದು ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯುತ್ತಲೇ ಇದೆ. ಆದರೆ ಈಗ ಈ ಪ್ರಯೋಜನಗಳ ಕುರಿತು ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಆಸಕ್ತಿಕರ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಹೊರಗೆಡಹಿದೆ.

ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಂಶೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ದಿನನಿತ್ಯ ತಣ್ಣೀರು ಸ್ನಾನ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಶಾರೀರಿಕ ಮಾರ್ಪಾಡು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆಂದು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಹಾಗೂ ಅಂಡಾಶಯಗಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಪ್ರಸರಣ ವೃದ್ಧಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ ಥೈರಾಯಿಡ್ ಗ್ರಂಥಿಯಿಂದ ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್, ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟಿರಾನ್, ಥೈರಾಕ್ಸಿನ್ ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ರೋಗನಿರೋಧಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿನ ಕೆಲವು ಕಣಗಳು ಕೋಲ್ಡ್ ವಾಟರ್ ಥೆರಪಿ ಉತ್ತೇಜಿತಗೊಳಿಸಿ ರಕ್ತ ಗಡ್ಡೆಕಟ್ಟದಂತೆ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಂಟುವ್ಯಾಧಿಯಿಂದ ರಕ್ಷಣೆ, ಕೊಬ್ಬು ಕರಗಿಸುವುದು, ಸಂತಾನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ತಗ್ಗಿಸುವ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ತಣ್ಣೀರು ಸ್ನಾನದ ಪರಿಣಾಮದ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸರಿಯಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಹೊಂದಿರುವವರು, ಕೋಲ್ಡ್ ವಾಟರ್ ಥೆರಪಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕೆನ್ನುವವರು ಅದನ್ನು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಹೃದಯ ರೋಗ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಇತರ ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ನರಳುವವರು ಕೋಲ್ಡ್ ವಾಟರ್ ಥೆರಪಿ ಅನುಸರಿಸುವ ಮುನ್ನ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕು.



ಡಾ । ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ

ಉಭಯ ಕುಶಲೋಪರಿ

ದಿ ಜಾಯಿಂಟ್‌ನ್ಯಾಶನಲ್‌ಕಮಿಟಿ'' ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ತನ್ನ ಆರನೆಯ ವರದಿಯನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದೆ. ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವ, ಮೌಲ್ಯ ಮಾಪಿಸುವ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಹಾಗೂ ತಡೆ ಗಟ್ಟುವ ಬಗೆಗೆ ಆವಶ್ಯಕ ಮಾಹಿತಿ ಹಾಗೂ ಮಾರ್ಗ ದರ್ಶನವನ್ನು ಈ ವರದಿಯು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಆರನೆಯ ವರದಿಯಲ್ಲಿರುವ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯ ಮಾಹಿತಿಗಳ ಸಂಗ್ರಹವೆ ಇದು.

ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ (ಹೈಪರ್‌ಟೆನ್ಷನ್) ಆಧುನಿಕ ಬದುಕಿನ ಅವಿಭಾಜ್ಯ ಅಂಗವಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಿದೆ. ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಕರ ಒಂದು ಸರ್ವೇ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಸಕಾಲ ದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಬೇಕು. ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕು. ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಕು. ಆಗ ಇದು ನಮ್ಮ ನೆರಳಿನಂತೆ ಇರ ಬಲ್ಲುದು. ಉದಾಸೀನ ಮಾಡಿದರೆ, ಈ ನೆರಳೇ ನಮ್ಮ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಕತ್ತಲನ್ನು ಕವಿಸಬಲ್ಲುದು. ಅನೇಕ ತೊಡಕುಗಳನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಜೀವವನ್ನೂ ತೆಗೆಯಬಲ್ಲುದು.

ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಬಗ್ಗೆ ನೀವೇನು ತಿಳಿದಿರಬೇಕು ?

ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ : ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಎಂದರೆ ಏನು ಎಂಬುದರ ಪರಿಚಯ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಇರಬೇಕು.

ಸಂಕುಚನದೊತ್ತಡವು ೧೪೦ mm Hg SBP ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಾಗೂ ವ್ಯಾಕೋಚನ ದೊತ್ತಡವು ೯೦ mm Hg DBP ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇರುವ ಸ್ಥಿತಿಯೇ ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ.

ಇದನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ೧೪೦/೯೦ mm Hg ಎಂದು ಬರೆಯುವುದು ವಾಡಿಕೆ.

೧೮ ವರ್ಷ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಯೋಮಾನ ದವರ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ವರ್ಗೀಕರಣವನ್ನು ಪಟ್ಟಿ ೧ ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯವಂತರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿರುವಂತಹದ್ದು. ಇವರು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ರಕ್ತ ದೊತ್ತಡ ರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುತ್ತಿರಬಾರದು. ಹಾಗೆಯೇ ಯಾವುದೇ ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದಲೂ ನರಳುತ್ತಿರಬಾರದು.

ನಿಮ್ಮ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಈ ವರ್ಗೀಕರಣ ದೊಡನೆ ಹೋಲಿಸಿ ನೋಡುವ ಮೊದಲು, ನಿಮ್ಮ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮಾಪನ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿಧಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಅಳೆದಿರಬೇಕು.

♦ ಮೊದಲ ಭೇಟಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ನಿಮ್ಮ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಚರಿತ್ರೆಯನ್ನು ಕಲೆ ಹಾಕಬೇಕು.

♦ ನಂತರದ ಎರಡು ಅಥವಾಹೆಚ್ಚಿನ ಭೇಟಿಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಮಾದರಿ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಅಳೆದು ಅದನ್ನು ದಾಖಲಿಸಬೇಕು.

♦ ಪ್ರತಿ ಭೇಟಿಯಲ್ಲಿ ಎರಡು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಪನ ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ರಕ್ತದೊತ್ತಡ : mm Hg ಗಳಲ್ಲಿ			
ವಿಭಾಗ	SBP		DBP
ಅಪೇಕ್ಷಣೀಯ	< ೧೨೦	ಮತ್ತು	< ೮೦
ನಾರ್ಮಲ್	< ೧೩೦	ಮತ್ತು	< ೮೫
ಹೈನಾರ್ಮಲ್	೧೩೦ - ೧೩೯	ಅಥವಾ	೮೫ - ೮೯
ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ			
ಸ್ಟೇಜ್ ೧	೧೪೦ - ೧೫೯	ಅಥವಾ	೯೦ - ೯೯
ಸ್ಟೇಜ್ ೨	೧೬೦ - ೧೭೯	ಅಥವಾ	೧೦೦ - ೧೦೯
ಸ್ಟೇಜ್ ೩	≥ ೧೮೦	ಅಥವಾ	≥ ೧೧೦

ಪಟ್ಟಿ ೧ : ೧೮ ವರ್ಷ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಯೋಮಾನದವರ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ವರ್ಗೀಕರಣ

♦ ಈ ಮಾಪನಗಳಲ್ಲಿ SBP ಮತ್ತು DBP ಗಳ ನಡುವೆ ಯಾವುದೇ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನೇ ಪರಿಗಣಿಸಿ, ಅದನ್ನು ದಾಖಲಿಸಬೇಕು.

ಮಾದರಿ ಮಾಪನ

ನಿಮ್ಮ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳು ವಾಗ, ವೈದ್ಯರು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಮಾಪಿಸುವುದು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯ.

♦ ಕುರ್ಚಿ ಆರಾಮವಾಗಿರಬೇಕು. ಬೆನ್ನಿಗೆ ಒರಗು ಇರಬೇಕು. ತೋಳಿಗೆ ಆಧಾರವಿರಬೇಕು.

♦ ರೋಗಿಯು ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮಾಪನ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು (ಕನಿಷ್ಠ ೧/೨ ಗಂಟೆ) ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡಿರಬಾರದು. ಯಾವುದೇ ಕೆಫೀನ್ ಯುಕ್ತ ಪಾನೀಯವನ್ನು ಸೇವಿಸಿರಬಾರದು.

ಆರಂಭಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ mm Hg SBP	DBP	ಮರು ಮಾಪನ
< ೧೩೦	< ೮೫	ಎರಡು ವರ್ಷಗಳೊಳಗೆ ಮತ್ತೆ ಒಂದು ಸಲ ಮಾಡಿಸಿ
೧೩೦ - ೧೩೯	೮೫ - ೮೯	ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಮತ್ತೆ ಮಾಡಿಸಿ
೧೪೦ - ೧೫೯	೯೦ - ೯೯	ಎರಡು ತಿಂಗಳ ಒಳಗೆ ಮೌಲ್ಯ ಮಾಪನವಾಗಲಿ
≥ ೧೮೦	≥ ೧೧೦	ತಕ್ಷಣ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ನಡೆಸಿ ಇಲ್ಲವೇ ವಾರದೊಳಗೆ ತಜ್ಞರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ.

ಪಟ್ಟಿ ೨ : ಆರಂಭಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮಾಪನದ ನಂತರ ಮರುಮಾಪನ ನಡೆಸಬೇಕಾದ ಅವಧಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಫಾರಸು

♦ ಮಾಪನ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು, ರೋಗಿಯು ಕನಿಷ್ಠ ೫ ನಿಮಿಷಗಳ ಕಾಲವಾದರೂ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರಬೇಕು.

♦ ತೋಳು ಪಟ್ಟಿಯ ಉದ್ದಳತೆ ಸೂಕ್ತ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರಬೇಕು. ಒಳಗಿರುವ ರಬ್ಬರ್ ಚೀಲ ತೋಳಿನ ಶೇ. ೮೦ ಭಾಗವನ್ನಾದರೂ ಸುತ್ತುವರೆದಿರಲೇಬೇಕು.

♦ ಮಾಪನವನ್ನು ಪಾದರಸ ಮಾಪಕದಿಂದಲೇ (ಮರ್ಕ್ಯುರಿಸ್ಫಿಗ್ಮೋಮಾನೋಮೀಟರ್) ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಉಚಿತ. ಅನಿವಾರ್ಯಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅನೆರಾಯ್ಡ್ ಅಥವಾ ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ಮಾಪಕಗಳನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು.

♦ ವೈದ್ಯರು SBP ಮತ್ತು DBP ಗಳೆರಡನ್ನೂ ದಾಖಲಿಸಬೇಕು.

♦ ಎರಡು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಪನಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಮಾಪನಗಳ ನಡುವೆ ಕನಿಷ್ಠ ೨ ನಿಮಿಷಗಳ ವಿರಾಮ ಕೊಡುವುದು ಅವಶ್ಯ. ಈ ಮಾಪನಗಳ ನಡುವೆ ೫ mm Hg ಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಮತ್ತೊಂದು ಮಾಪನವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಈ ಎಲ್ಲ ಮಾಪನಗಳ ಸರಾಸರಿ ಅಂಕಿಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು.

ಈ ರೀತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ನಂತರ, ಅವರು ಮತ್ತೆ ಯಾವಾಗ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಪಟ್ಟಿ ೨ ರಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮೌಲ್ಯ ಮಾಪನ :

ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರೋಗ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯ. ಈ ಮಾಪನವನ್ನು ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಶಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

♦ ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡಕ್ಕೆ ಕಾರಣವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವುದು.

♦ ಯಾವುದಾದರೂ ಹೃದಯ - ರಕ್ತನಾಳ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದೆಯೆ, ಗುರಿ ಅಂಗ ಹಾನಿ (ಟಾರ್ಗೆಟ್ ಆರ್ಗನ್ ಡ್ಯಾಮೇಜ್) ಇದೆಯೆ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೆ, ರೋಗ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ದೇಹ ಯಾವ ರೀತಿ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ನೀಡಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು.

♦ ಹೃದ್ರೋಗಗಳನ್ನು ತೀವ್ರಗೊಳಿಸುವ ಇತರ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು ಹಾಗೂ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಲ್ಲ ಸಹ ರೋಗಗಳನ್ನು ಮಾಪಿಸುವುದು.

ಈ ಮೂರು ಅಂಶಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮೌಲ್ಯ ಮಾಪನವನ್ನು ನಡೆಸಲು ವೈದ್ಯರು ಕ್ರಮಬದ್ಧ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಾರೆ. ರೋಗಚರಿತ್ರೆ, ದೈಹಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ತಪಾಸಣೆ ಹಾಗೂ ವಿಶೇಷ ತಪಾಸಣೆಗಳ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.

ಅಪಾಯ ಸಂಭವತೆ :

ಹೃದಯ ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳ ರೋಗಗಳ ಅಪಾಯ ಸಂಭವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು (ರಿಸ್ಕ್) ತಿಳಿಯಲು ವೈದ್ಯರು ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಜೊತೆಗೆ ಇನ್ನೂ ಎರಡು ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ

♦ ಗುರಿ ಅಂಗ ಹಾನಿ

♦ ಇತರ ಅಪಾಯ ಸಂಭವಾಂಶಗಳು

ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡವು ಮಿದುಳು, ಕಣ್ಣು ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡಗಳಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಹಾನಿಯನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡಕ್ಕೆ ಇವು ಗುರಿ ಅಂಗಗಳು. ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಈ ಗುರಿ ಅಂಗಗಳಿಗೆ ಹಾನಿ ಮಾಡಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೆ ಎಂಬ ಅಂಶ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಹೃದಯ ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳ ರೋಗಗಳನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಇತರ ಅಂಶಗಳು ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಇದೆಯೇ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬುದೂ ಸಹ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಇತರ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಧೂಮಪಾನ, ಅತಿ ಕೊಲೆಸ್ಟರಾಲ್ ಮತ್ತು ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಮುಖ್ಯವಾದವು. ಬೊಜ್ಜುತನ, ವ್ಯಾಯಾಮ ರಹಿತ ಬದುಕು ಹಾಗೂ ಒತ್ತಡ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯೂ ಸಹ ಹೃದಯ - ರಕ್ತನಾಳ ರೋಗಗಳು ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲು ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿದ ನಂತರ, ರೋಗಿಯನ್ನು ಯಾವುದಾದರೊಂದು ರಿಸ್ಕ್ ಗ್ರೂಪಿಗೆ ಸೇರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಪಟ್ಟಿ ೪ ರಲ್ಲಿ ವಿವರಣೆಯಿದೆ.

ರಿಸ್ಕ್ ಗ್ರೂಪ್ A : ಈ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಹೈನಾರ್ಮಲ್ ಬಿ.ಪಿ. ಇರುವವರೆಲ್ಲಾ ಬರುತ್ತಾರೆ.

A. ಪ್ರಧಾನ ಅಪಾಯ ಸಂಭವಾಂಶಗಳು
♦ ಧೂಮಪಾನ
♦ ಅತಿಕೊಲೆಸ್ಟರಾಲ್
♦ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್
♦ ವಯಸ್ಸು > ೬೦ ವರ್ಷಗಳು
♦ ಲಿಂಗ : ಗಂಡಸರು. ರಜೋನಿವೃತ್ತಿ ಹೊಂದಿದ ಮಹಿಳೆಯರು
♦ ಹೃದಯ - ರಕ್ತನಾಳ ರೋಗಗಳ ಆನುವಂಶಿಕ ಚರಿತ್ರೆ
♦ ಗಂಡಸರು < ೫೫ ವರ್ಷ; ಹೆಂಗಸರು < ೬೫ ವರ್ಷ.
B. ಗುರಿ ಅಂಗ ಹಾನಿ / ಹೃದಯ - ರಕ್ತನಾಳರೋಗಗಳು. ಹೃದ್ರೋಗಗಳು :
♦ ಎಡ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಯ ಅತಿ ಬೆಳೆತ (LVH)
♦ ಹೃದಯ ಶೂಲೆ, ಹೃದಯಾಘಾತ
♦ ಬೈಪಾಸ್ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡವರು
♦ ಹೃದಯ ವೈಫಲ್ಯ (ಹಾರ್ಟ್ ಫೇಲ್ಯೂರ್)
ಲಕ್ವ ಅಥವಾ ಟ್ರಾನ್ಸಿಯಂಟ್ ಇಸ್ಕೀಮಿಕ್ ಅಟಾಕ್
ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಬೇನೆ (ನೆಫ್ರೋಪತಿ)
ಪರಿಧಿ ರಕ್ತನಾಳ ರೋಗಗಳು (ಪೆರಿಫೆರಲ್ ಆರ್ಟೀರಿಯಲ್ ಡಿಸೀಸಸ್)
ಅಕ್ಷಿಪಟಲ ಬೇನೆ (ರೆಟಿನೋಪತಿ)

ಪಟ್ಟಿ ೩ : ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹೊಂದಿರುವವರಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ರಕ್ತನಾಳ ರೋಗಗಳ ಸಂಭವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ವರ್ಗೀಕರಿಸಲು ನೆರವಾಗುವ ವಿವಿಧಾಂಶಗಳು

ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹಂತ mm Hg ಗಳಲ್ಲಿ	ರಿಸ್ಕ್ ಗ್ರೂಪ್ A	ರಿಸ್ಕ್ ಗ್ರೂಪ್ B	ರಿಸ್ಕ್ ಗ್ರೂಪ್ C
	* ಅಪಾಯಸಂಭವಾಂಶಗಳು ಇಲ್ಲ * ಗುರಿ ಅಂಗ ಹಾನಿಯಿಲ್ಲ * ಹೃದ್ರೋಗಗಳಿಲ್ಲ	* ಕನಿಷ್ಠ ೧ ಅಪಾಯ ಸಂಭವಾಂಶ (ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಬಿಟ್ಟು) * ಗುರಿ ಅಂಗಹಾನಿಯಿಲ್ಲ * ಹೃದ್ರೋಗಗಳಿರಬಹುದು	* ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಇರಬಹುದು * ಗುರಿ ಅಂಗಹಾನಿ ಇರಬಹುದು * ಇತರ ಅಪಾಯ ಸಂಭವಾಂಶಗಳ ಇರಬಹುದು
ಹೈನಾರ್ಮಲ್ (೧೩೦ - ೧೩೯ / ೮೫ - ೮೯)	* ಜೀವನಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ (೧ ವರ್ಷ)	* ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ	* ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
ಸ್ಟೇಜ್ ೧ (೧೪೦ - ೧೫೯ / ೯೦ - ೯೯)	* ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ (೧ ವರ್ಷದವರೆಗೆ)	* ಜೀವನಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ (ಆರು ತಿಂಗಳು)	* ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
ಸ್ಟೇಜ್ ೨ ಮತ್ತು ೩ (≥ ೧೬೦ / ≥ ೧೦೦)	* ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ	* ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ	* ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಪಟ್ಟಿ ೪ : ಹೃದಯ - ರಕ್ತನಾಳ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗಬಹುದು ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ರೋಗಿಗಳ ವಿವಿಧ ರಿಸ್ಕ್ ಗ್ರೂಪ್‌ಳು ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ವಿವರ

ಹಾಗೆಯೇ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಹೃದ್ರೋಗ ಹೊಂದಿರದ, ಯಾವುದೇ ಗುರಿ ಅಂಗ ಹಾನಿಯಾಗಿರದ ಹಾಗೂ ಇತರ ಯಾವುದೇ ಅಪಾಯ ಸಂಭವಾಂಶ ಇರದ ಸ್ಟೇಜ್ ೧,೨ ಮತ್ತು ೩ ಬಿ.ಪಿ. ರೋಗಿಗಳೂ ಸಹ ಈ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರುತ್ತಾರೆ.

◆ ಸ್ಟೇಜ್ ೧ ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹೊಂದಿರುವ ರೋಗಿಗಳು ಒಂದು ವರ್ಷಕಾಲ, ವೈದ್ಯರ ಉಸ್ತುವಾರಿಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆಗಲೂ ಅವರ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಾರ್ಮಲ್ಲಿಗೆ ಬರದಿದ್ದರೆ, ಔಷಧವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

◆ ಸ್ಟೇಜ್ ೨ ಮತ್ತು ೩ ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹೊಂದಿರುವವರು, ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ರಕ್ತದೊತ್ತಡರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಲೇಬೇಕು.

ರಿಸ್ಕ್ ಗ್ರೂಪ್ B : ಈ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡವಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಯಾವುದೇ ಹೃದ್ರೋಗ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಗುರಿ ಅಂಗ ಹಾನಿಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಪಟ್ಟಿ ೩ ರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವ ಇತರ ಅಪಾಯ ಸಂಭವಾಂಶಗಳು ಇರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ವಿನಾಯತಿ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್.

ಬಹುಪಾಲು ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ ರೋಗಿಗಳು ಈ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಾರೆ. ವೈದ್ಯರು ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಜೀವನ ಶೈಲಿಯ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಅಪಾಯ ಸಂಭವಾಂಶಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದರ ಬಗೆಗೆ (ಉದಾ: ಧೂಮಪಾನ ಬಿಡುವುದು) ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

ರಿಸ್ಕ್ ಗ್ರೂಪ್ C : ಇವರಿಗೆ ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡವಿರುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಹೃದಯ - ರಕ್ತನಾಳ ರೋಗವಿರುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೆ ಗುರಿ ಅಂಗಹಾನಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಕೇವಲ ಹೈನಾರ್ಮಲ್ ಬಿಪಿ ಇದ್ದು, ಜೊತೆಗೆ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ದೋಷಗಳು, ಹೃದಯ ವೈಫಲ್ಯ ಅಥವಾ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಇದ್ದರೆ, ಅವರೂ ಸಹ ರಕ್ತದೊತ್ತಡರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಲೇಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ತಡೆ - ಚಿಕಿತ್ಸೆ

◆ ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರತಿಯೋರ್ವ ರೋಗಿಯು ತಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಉಸ್ತುವಾರಿಯಲ್ಲಿ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಬದಲಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

◆ ಔಷಧವನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಲಿ ಔಷಧ ಸೇವನೆಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬಾರದು.

◆ ನಿಮ್ಮ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಕನಿಷ್ಠ ೧೪೦/೯೦ mm Hg ಅಷ್ಟು ಇರಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದಾದರೆ ಅದು ಅಪೇಕ್ಷಣೀಯ.

ನಿಮ್ಮ ಜೀವನಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತಂದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಪಟ್ಟಿ ೫ ರಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿಯಿದೆ. ಇದು ಔಷಧಗಳಿಗಿಂತಲೂ, ಒಂದು ಲೆಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದದ್ದು. ಇದು ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ನಿಗ್ರಹಿಸಬಲ್ಲುದು. ತೊಡಕುಗಳೇರ್ಪಡದಂತೆ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಕೊಡಬಲ್ಲುದು.

ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ರೋಧಕ ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವು ಗುಂಪುಗಳಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಯಾವುದು ಸೂಕ್ತವಾಗಬಲ್ಲುದು ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು ನಿರ್ಣಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಸಲಹೆ - ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ತಪ್ಪದೆ ಪಾಲಿಸಿ. ವೈದ್ಯರನ್ನು ಪದೇ ಪದೇ ಬದಲಿಸಬೇಡಿ. ವೈದ್ಯರು ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯ ತಪಾಸಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ, ಇದರಿಂದ ನೀವೂ ಸಹ ಎಲ್ಲರಂತೆ ಸಹಜ ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸಬಹುದು. ■

◆ ನಿಮ್ಮ ದೇಹ ತೂಕ ಅತಿಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ಮಾದರಿ ತೂಕಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ
◆ ಮಧ್ಯಪಾನ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಮಿತಗೊಳಿಸಿ. ಎಥನಾಲ್‌ನ ಪ್ರಮಾಣ ೩೦ ಎಂ.ಎಲ್. ಮೀರಬಾರದು. (ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ)

ಉದಾ : ಬಿಯರ್ ೭೨೦ ಎಂ.ಎಲ್.
ವೈನ್ ೩೦೦ ಎಂ.ಎಲ್.
ವಿಸ್ಕಿ ೬೦ ಎಂ.ಎಲ್.

◆ ಪ್ರತಿ ದಿನ ೩೦ - ೪೫ ನಿಮಿಷ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಿ
◆ ೬ ಗ್ರಾಂಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಉಪ್ಪನ್ನು ಸೇವಿಸಿ.
◆ ಪೊಟಾಸಿಯಂ ಯುಕ್ತ ಆಹಾರವನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಿ.
◆ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಮತ್ತು ಮೆಗ್ನೀಸಿಯಂ ಇರಲಿ
◆ ಧೂಮಪಾನವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ
◆ ಕೊಬ್ಬು - ಜಿಡ್ಡು ಸೇವನೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಿ
◆ ಯೋಗ - ಧ್ಯಾನಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ

ಪಟ್ಟಿ ೫ : ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಜೀವನಶೈಲಿ

ಮನುಷ್ಯ ಸಂಬಂಧಗಳು -೧ ;

ಗಂಡ- ಹೆಂಡತಿ

ಡಾ॥ ಪ್ರೇಮಲತಾ ಬಿ.



ಮದುವೆ....ಕುಟುಂಬ.....ಸಮಾಜ ಇವು ಪರಸ್ಪರ ಅವಲಂಬಿತ ವಿಷಯಗಳು. ಒಂದು ಕೆಟ್ಟರೂ ಮತ್ತೊಂದಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಖಂಡಿತ ಇವೆಲ್ಲದರ ತಳಹದಿ ನೈತಿಕತೆ, ಸಮಾನತ್ವ ಹಾಗೂ ನಿಸ್ವಾರ್ಥ ಪ್ರೇಗಳಾಗಬೇಕು... ಆದರೆ ಹಾಗಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ!.. ಏಕೆ? - ಪ್ರತಿಯೋರ್ವ ದಂಪತಿಗಳು ಚಿಂತಿಸಬೇಕಾದ ಲೇಖನ.

ಆರೋಗ್ಯ ಎನ್ನುವ ಪದವನ್ನು ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕ ಎಂಬುದಾಗಿ ವಿಂಗಡನೆ ಮಾಡಿ ಕೊಳ್ತೇವೆ. ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಹದಗೆಡಲು ಸಹಸ್ರಾರು ಹೊರಗಿನ ಅಂಶಗಳು-ಜೀವಿಗಳು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾದರೆ, ಮಾಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡಲು ಕಾರಣಗಳೇನು?

ಸಾವಿರ ಇದ್ದಾವೆ, ಒತ್ತಡ, ಆತಂಕ, ಕೀಳರಿಮೆ, ಭಯ...... ಇತ್ಯಾದಿ, ಆದರೆ ಒಂದಂತೂ ನಿಜ. ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡಲು ಮನುಷ್ಯನೊಬ್ಬನಿಗೆ ಮನುಷ್ಯನೇ ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದಾನೆ. ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ಅಥವಾ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ.

ಬುದ್ಧಿಜೀವಿ ಮನುಷ್ಯ ಸಮಾಜವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿ ಅದರ ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾಗಿದ್ದಾನೆ. ಅದರ ನೀತಿ, ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಹೊಂದಿ ನಡೆಯುತ್ತ 'ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು' ಜೀವಂತವಾಗಿಟ್ಟದ್ದಾನೆ. ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೂಲಭೂತ ಅಂಶ ಮತ್ತು ಅತಿಮುಖ್ಯ ಅಂಗ ಎಂದರೆ 'ಕುಟುಂಬ'

ಕೌಟುಂಬಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕೆಟ್ಟದಿನ - ಇಡೀ ಸಮಾಜ ಭ್ರಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಕುಸಿದುಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕುಟುಂಬಗಳು, ಸಂತೋಷವಾಗಿರಬೇಕಾದ್ದು ಅತಿಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಕುಟುಂಬ ಆರಂಭವಾಗುವುದು. 'ಮದುವೆ' ಎಂಬ ಬಂಧನದಿಂದ. ಈ ಬಂಧನದ ಎರಡು ಚಕ್ರಗಳು 'ಗಂಡ-ಹೆಂಡತಿ. ಒಂದು ಕುಟುಂಬ ಹೆಳೆಯಲು-ಉಳಿಯಲು-ಅಳಿಯಲು ಇವರಿಬ್ಬರೇ ಅತಿ ಮುಖ್ಯಕಾರಣಗಳಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಈ ಸಂಬಂಧ ಹಾಳಾದರೆ ಇಬ್ಬರ ಮನಸ್ಸುಗಳೂ ಮುರಿದುಹೋಗುತ್ತದೆ. ಸಮಾಜ ಅವಮಾನಿಸುತ್ತದೆ. ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ (ಮನುಷ್ಯರಿಗೆ) ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕೆನಿಸುವ ಪ್ರೀತಿ ಸಿಗದೆ ಅವರು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ವ್ಯಾಕುಲಚಿತ್ತರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಮುಂದೆ ಬೆಳೆದು ಸಮಾಜಘಾತುಕ ಶಕ್ತಿಗಳಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಸಮಾಜದ ನೈತಿಕತೆ ಹಾಳಾಗುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆ, 'ವ್ಯವಸ್ಥೆ' ಕುಸಿದು 'ಸಮಾಜ' ಹೆಳವಾಗುತ್ತದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ 'ಮದುವೆ' ಎಂಬ ಪದಕ್ಕೆ ಅಪಾರ ಶ್ರೇಷ್ಠತೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿಡಲು ಗಂಡ-ಹೆಂಡತಿ ಇಬ್ಬರೂ ಶ್ರಮಿಸಬೇಕಿದೆ. ಅಕಸ್ಮಾತ್-ಎಡವಟ್ಟಾದರೆ ಇಡೀ ಸಮಾಜದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡುವುದರ ಜೊತೆ ಆ ಕುಟುಂಬದ ಎಲ್ಲರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡುವುದರಿಂದ- 'ಎಂದೆಂದಿಗೂ ಸಂತಸವಾಗಿರಬಲ್ಲ ಮದುವೆಯ ಸಂಬಂಧವನ್ನು'- ಹೇಗೆ ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರಮಾಡೋಣ.

ನೈತಿಕತೆ, ಶೀಲ, ಸಮಾನತ್ವ, ನಿಸ್ವಾರ್ಥ ಪ್ರೇಮ - ಇಂತಹ ಗುಣಗಳು ಹೆಚ್ಚು, ಹೆಚ್ಚು ನಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿರುವ ಈ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತಿಸಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವೂ ಇದೆ. ಮಾನಸಿಕ ತಜ್ಞರು, ವಿಚಾರಶೀಲರು, ಸಮಾಜವಾದಿಗಳು, ವೈದ್ಯರು, ಸಾಮಾನ್ಯರು ಎಲ್ಲರಲ್ಲೂ ಈ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ಎಚ್ಚರ ಮೂಡದೊಡಗಿರುವುದು, ಇದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೆ.

''ಮದುವೆ ಸ್ವರ್ಗದಲ್ಲೇ ಆಗಿರುತ್ತದೆ'' ಎಂಬ ಅಂಬೋಣವಿದೆ. ಕಾಲೇಜು-ಪ್ರೇಮ-ಪ್ರೀತಿ-ಚೆಲ್ಲಾಟ-ಹೊಡೆದಾಟ.... ಇವೆಲ್ಲದರ ನಂತರ ಮದುವೆ ಎಂಬಲ್ಲಿಗೆ ನಮ್ಮ ಸಿನಿಮಾರಂಗ (ಬಹುತೇಕ) ನಮ್ಮ ಯುವಜನತೆಯನ್ನು ಎಳೆತಂದು ನಿಲ್ಲಿಸಿದೆ. 'ಅಲ್ಲಿಂದು ಮುಂದೇನು?' ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ, ಮುಂದಿನ ಹಿರಿದಾದ ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸಲು ಅವಕಾಶವೇ ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಚಿಂತಿಸಿ, ಕನಸಿಸಿ, ಕಾಮಿಸಿ, ಮದುವೆಯಾದ ನಂತರ ನಿಜವಾದ ಜೀವನ, ಯೌವನಿಗರಿಗೆ 'ಭ್ರಮನಿರಸನ'ವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತಿದೆ.



ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಮದುವೆಗಳು ಇದೇ ಕಾರಣ ಮುರಿದುಬೀಳುತ್ತಿವೆ.

ಮದುವೆಯಾದ ನಂತರ ಜೀವನ ಹೇಗೆ? ಏನೇನು ಈ ಮದುವೆಯನ್ನು ಬಲಿಗೊಳಿಸ ಬಲ್ಲವು? ದಾರಿಗಳೇನು? ಮದುವೆ ನಡೆದು ಬಂದ ದಾರಿ ಯಾವುದು?

ಗಂಡ-ಹೆಂಡತಿ ಬಹುಕಾಲದಿಂದ ಒಟ್ಟಿಗೆ, ಒಂದೇ ಮನೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರೆ, ಅದನ್ನು ಯಶಸ್ವೀ ಮದುವೆಯೆಂದು ಕರೆಯಬಹುದೇ?

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈ ಬಹುಕಾಲದ ದಾಂಪತ್ಯ ದಲ್ಲಿನ ಗುಟ್ಟು 'ಆರ್ಥಿಕ ಅವಲಂಬನೆ' ಮಾತ್ರ ಎನ್ನುತ್ತವೆ ಅಧ್ಯಯನಗಳು. ಪುರುಷ ಪ್ರಧಾನ ಸಮಾಜಗಳಲ್ಲಿನ ಎಲ್ಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಇದು ನಿಜ. ಇಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ ಸತತ ಕಿರಿಕಿರಿ ಸಹಿಸಿಯೂ, ಸಹಕರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಕುಟುಂಬ ಒಡೆಯುವುದನ್ನು ತಡೆದಿದ್ದಾಳೆ. ತಕ್ಕಡಿ, ಒಂದೆಡೆ ಮಾತ್ರ ತೂಗದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಬೇರೆ ರೀತಿ ಇವೆ.

ಒಂದೇ ರೀತಿ ಯೋಚಿಸಿ, ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ, ಪರಸ್ಪರರನ್ನು ಒಲ್ಲೈಸಿ ದಾರಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಇರಲಿ, ಗುರಿ ಒಂದೇ ಎಂದು ದುಡಿದು ಸಾಧಿಸಿದ, ಸಂತಸಪಡುತ್ತಿರುವ-ದಂಪತಿಗಳು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ, ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಇಂತಹ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥೂಲರೂಪದಲ್ಲಿ ಅಭ್ಯಸಿಸಿದಾಗ 'ತುಂಬಾ ಸುಲಭ' ಎನ್ನುವಂತೆ ಕಾಣುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೂ, ಮನಸ್ಸುಗಳ ಅಂತರ ಹಿಗ್ಗುತ್ತಿವೆ. ನಿಜವಾದ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ತೆಳ್ಳಗಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಹೀಗೇಕೆ?

''**ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆ ಪವಾಡವಲ್ಲ, ಜಾದು ಕೂಡ ಅಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಅದಕ್ಕಾಗಿ 'ಗಂಡ-ಹೆಂಡತಿ' ಇಬ್ಬರೂ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ, ದುಡಿದು, ಸಾಧಿಸಿಕೊಳ್ಳ ಬೇಕಾದ ಅಂಶ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮದುವೆಗಳು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಸಾಯುತ್ತವೆ. ಸಂಬಂಧ ಹದಗೆಡುತ್ತದೆ**'' ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿದವರು.

''...ರಾಜ.ರಾಣಿ ಇಬ್ಬರೂ ಮದುವೆಯಾಗಿ, ಸುಖವಾಗಿದ್ದರು..''ಎಂಬ ಕತೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿ ಬೆಳೆದ ಮಕ್ಕಳು, ''...ಕಷ್ಟವೆಲ್ಲ ಪ್ರೀತಿಸು ವಾಗಲೇ, ಮದುವೆಯಾದ ನಂತರ, ಪೂರ್ತಿ ಸುಖವೋ ಸುಖ...ಎನ್ನುವಂತೆ, ತೋರಿಸುವ ಸಿನಿಮಾಗಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸುವ ಯುವಜನತೆ, ಮದುವೆ ಸುಖದ ಸೋಪಾನ ಎಂದೇ ಭಾವಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಮದುವೆಯ ಸಮಾರಂಭವನ್ನು ವಿಜಯದ ಸಂಕೇತದಂತೆ ಆಚರಿಸುತ್ತಾರೆ.

ನಿಜದಲ್ಲಿ ಜೀವನದ ಬಹುದೊಡ್ಡ ಸಾಧನೆಯೊಂದಕ್ಕೆ ಮದುವೆ 'ತಯಾರಿ' ಮಾತ್ರ ಎಂದು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ವಾಸ್ತವವಿದೆ.

ಹೀಗೆಂದುಕೊಂಡು, ಅಡಿಯಿಟ್ಟಲ್ಲಿ ಮುಂದಿನದಕ್ಕೆ ನೀವು ತಯಾರಿರುತ್ತೀರಿ. ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿದ ಮತ್ಯಾವುದೇ ಸಾಧನೆಗಾಗಿ ತೋರಿದ 'ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ, ಸಹನೆ, ಪ್ರಶಂಸೆ, ಮುತ್ಸದ್ದಿತನ, ಲಾಭಯೋಚನೆ' ಇಂತಹ ಎಲ್ಲ ಗುಣಗಳನ್ನೂ ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಗೆ ತೋರುತ್ತೀರಿ, ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಪ್ರೀತಿ, ಸ್ಥಾನ, ಅನುಕೂಲತೆ, ಸುಖ ಸಂತೋಷಗಳನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ, ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಧಕನು ಸಾಧಿಸಿದ ತೃಪ್ತಿ ನಿಮ್ಮದಾಗಬಹುದು.

ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಈ ರೀತಿ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ.

ಎರಡು ಉನ್ನತ ವೃಕ್ಷಗಳಂತಿರಿ : ಖಲೀಲ್ ಗಿಬ್ರಾನ್ ಕವಿ ಹಾಗೂ ದಾರ್ಶನಿಕ ಹೀಗೆ ಹೇಳುತ್ತಾನೆ.

ಗಂಡಹೆಂಡಿರು ಓಕ್ ಮತ್ತು ಸಿಪ್ರೆಸ್ ಮರಗಳಂತಿರಬೇಕು ಎರಡೂ ತಮ್ಮಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾವು ಇತರರ ನೆರಳಿಲ್ಲದೆ ಬೆಳೆಯಬೇಕು-ಎನ್ನುತ್ತಾನೆ.

ಅಂದರೆ, ಅನ್ಯೋನ್ಯ ಗಂಡ-ಹೆಂಡಿರು ತಮ್ಮ, ತಮ್ಮ ಆಸಕ್ತಿ, ಗೆಳೆಯ/ಗೆಳತಿ ಕನಸುಗಳು, ಚಟುವಟಿಕೆ, ವೃತ್ತಿಗಳಿದ್ದುಕೊಂಡೇ, ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಪರಸ್ಪರರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡುತ್ತ ಒಬ್ಬರನ್ನೊಬ್ಬರು ಗೌರವಿಸುತ್ತ, ಪ್ರಶಂಸಿಸುತ್ತ, ಆದರಿಸುತ್ತ, ಸಹಕರಿಸುತ್ತ ಇರಬೇಕು.

ಅವರು ಸಯಾಮಿ ಅವಳಿಗಳಂತೆ ಸದಾ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದಾಯ್ತು. ಈ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಅಭಿರುಚಿಗಳಿಂದ ಜೀವನದ ಏಕತಾನತೆ ಕಳೆಯಬಲ್ಲದು, ಆದರೆ ಎಚ್ಚರ, ಈ ಅವಕಾಶ ಇಬ್ಬರಲ್ಲೂ ಆರೋಗ್ಯಕರವಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬೇಕು.

ಪರಸ್ಪರರು ಪ್ರಶಂಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತ, ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತ ಬದುಕಿದರೆ, ಬಹುಶಃ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಅನ್ಯೋನ್ಯವಾದ ಸಂಬಂಧ ಬೇಕೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಗಂಡ-ಹೆಂಡತಿ ಇಬ್ಬರೂ ದುಡಿಮೆಗೆ ಹೋಗುವ ಇತ್ತೀಚೆಗಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಇದು ತೀರಾ ಅಗತ್ಯ.

ಮನೆಮಡದಿಯೇ ಆಗಿರಲಿ, ಅವರ ಯೋಚನೆ, ಕನಸು, ಸಲಹೆಗಳಿಗೆ ಅಲ್ಪ ಕಾಲವಾದರೂ, ಗಂಡಂದಿರು ವ್ಯಯಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ.

ಬೇರೆಯವರನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಬೇಡಿ : ಮದುವೆ ನಿಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಮೊದಲು ಆರಂಭವಾಗಿ ಅವರು ತಮ್ಮ - ತಮ್ಮ ಹಾದಿ ಕಂಡುಕೊಂಡ ನಂತರವೂ ನಿಮ್ಮ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವಾಗಿ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಕರ್ತವ್ಯ, ಜವಾಬ್ದಾರಿ, ಪ್ರೀತಿ, ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ''ಅತ್ತ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ, ಇತ್ತ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಲು' ಹೋಗಬೇಡಿ. ಅದನ್ನು ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ತೂಗಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ, ನಿಮ್ಮ ಮದುವೆ **ನಿಮ್ಮ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧ. ಅದು ನಿಮ್ಮ ಮಟ್ಟಿಗಷ್ಟೇ ಉಳಿಯಲಿ ಎಂದೇ ಆಗಲಿ, ಅದರಲ್ಲಿ ಶತ್ರುಗಳು, ಸಂಬಂಧಿಕರು, ತಂದೆ-ತಾಯಿ, ಅಣ್ಣ-ಅಕ್ಕ ಉಂತಹವರು ಮೂಗು ತೂರಿಸದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡು, ನಿಮ್ಮ ನಡುವೆಯೇ ಸಂಭಾಳಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಿ**, ಆಗ, ಪರಸ್ಪರರ ಎದುರಿಗೆ 'ಜರಿದಾಡುವ, ಹೊಡೆದಾಡುವ' ಕ್ಷಣಿಕ ಮುನಿಸಿನ ಕ್ಷಣಗಳು ತೀರಾ ಅವಮಾನಕರವಾಗದೆ, ನಿಮ್ಮ ಸಂಬಂಧದ ಬಿಸಿಯಲ್ಲೇ ಕರಗಿ, ತಣ್ಣಗಾಗುತ್ತವೆ.

ಇಲ್ಲವಾದಲ್ಲಿ, ನಿಮ್ಮ ಮುನಿಸುಗಳು ತಣ್ಣಗಾದರೂ, ಇತರರು ಅದನ್ನು ಎತ್ತಿ ಆಡಿ, ಬೆಂಕಿಗೆ ತುಪ್ಪ ಸುರಿವುದು, ಹೆಸರಿಡುವುದು, ಎಂದೆಂದಿಗೂ ತಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಅದು ಎಲ್ಲರೆದುರು ಚರ್ಚೆಗೆ ಬಂದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳವರೆಗೂ ತನ್ನ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಹುದು.

ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಸ್ಪಂದಿಸಿ : ನಿಮ್ಮ ನಡುವಿನ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಬಂಧ ಎಂದೆಂದಿಗೂ ಮದುವೆಯ ಹೊಸತರಲ್ಲಿದ್ದಂತೇ ಇರಲಿ ಎಂದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಬೇಡಿ, ಲೈಂಗಿಕತೆ ಆರಂಭವಾಗಿ, ಬೆಳೆದು ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ, ವಯಸ್ಸುಗಳಲ್ಲಿ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ.

ನಿಮ್ಮ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ನೀವೂ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಬದಲಾಗಿ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಪರಸ್ಪರರನ್ನು ಅರಿತು, ದೇಹವನ್ನು ಮೀರಿದ ಮಾನಸಿಕ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಬೆರೆಯಲು ಯತ್ನಿಸಿ ಸಮಾಧಾನ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಗೊಳ್ಳಿ : ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿ ಕೇವಲ ಮತ್ತೊಂದು ಮನುಷ್ಯ ಪ್ರಾಣಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯಬೇಡಿ, ನಿಮ್ಮ ಎಲ್ಲ ಅಗತ್ಯಗಳೂ ಅವರ ಅಗತ್ಯವೂ ಆಗಿರಬಹುದು. ಅದೇ ರೀತಿ ನೀವೇನು ಯೋಚಿಸುತ್ತಿದ್ದೀರಿದಂತೆ 'ಪವಾಡ' ತಂದೆ ಅವರಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗಿ ಬಿಡಲಿ ಎಂದು ಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ.

ನಿಮ್ಮ ಬೇಕು-ಬೇಡಗಳನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ, ಅವರು ಹೇಳುವುದನ್ನೂ ಅದೇ ರೀತಿ ಕೇಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ, ಒಂದೇ ಮುಖವಾದ ಕ್ರಿಯೆಯಾದರೆ ಬಿರುಕು ಖಂಡಿತ.

ಅದರಂತೆ, ಒಬ್ಬರ- ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತೊಬ್ಬರಿಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟ ಮಾಹಿತಿಗಳಿರಬೇಕು: ಅದನ್ನು ಬಿಡಿಸಿ ಹೇಳಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇಲ್ಲವಾದಲ್ಲಿ, ಶಂಕೆ, ಅಪಾರ್ಥಗಳು ಖಾಲಿ ಉಳಿದ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಆಕ್ರಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಅರ್ಧ-ಅರ್ಧ ಜರೂರತ್ತಿಲ್ಲ : ಮದುವೆಯಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಸಂಬಂಧ, ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಗಳ ಜೊತೆ, ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ.

ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡು ಮಾಡುವುದು ಜಾಣತನ. ಅದರಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ ಸಮಪಾಲಿರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೇ. ಆದರೆ ೫೦-೫೦ ಎಂಬುದನ್ನು ತೀರಾ ಕಡ್ಡಾಯ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಅಥವಾ ಅದು ಬೇರೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮನ್ನು ತಲುಪುವುದನ್ನು ಕಾಲಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ನೀವೇ ನೋಡುತ್ತೀರಿ. ಅದನ್ನು ಜಾಣತನದಿಂದ ಸಾಧಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಒಂದು ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿ: ಹೀಗಿದೆ. ''ನಿಮ್ಮ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಿಂತ ನೀವು ಹೆಚ್ಚು ಕೊಟ್ಟಲ್ಲಿ, ನಿಮಗೆ ನೀವು ಕೊಟ್ಟಷ್ಟೇ ಹಿಂತಿರುಗುವುದನ್ನು ಕಾಣುತ್ತೀರಿ''

ಇದು ಸತ್ಯ. ಏಕೆಂದರೆ ಕೆಲವು ಬಾರಿ ಕೆಲವು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನೀವೇ ಮಾಡಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ನಷ್ಟವೇನಿಲ್ಲ. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯೇ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನೀವು ನೋಡಬಹುದು.

ನಾಲಿಗೆಯನ್ನು ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿಡಿ : ಇದು ಕಷ್ಟ ಕೆಲಸವಾದರೂ, ಇದರಿಂದ ಅಪಾರ ಲಾಭವಿದೆ: ಒಳಿತಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ಕನಸಿನಲ್ಲಿ ಪರಪುರುಷನೊಬ್ಬ ಬಂದಾಗ ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ ಹೆಂಡತಿ ಮುರ್ಖಳಂತೆ ವರ್ತಿಸಿದಾಗ- ತತ್‌ಕ್ಷಣ ಆಡಿತೋರಿಸುವುದು ಅನಗತ್ಯ. ಏಕೆಂದರೆ, ಅವೆಲ್ಲ ನಿಜವೇ ಆಗದಿರ ಬಹುದು. ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಆಡಿ ತೋರಿಸಿ, ನೀವು ಮರೆತರೂ ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ವಿಚಾರಗಳು ಹಾಗೇ ಬೇರೂರಿಬಿಡ ಬಹುದು.

ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಕಷ್ಟಪಡದೆ, ಪ್ರಯತ್ನಿಸದೇ ಸಾಧಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಕ್ಕೂ ಮಿಗಿಲಾಗಿ, ನಿಮ್ಮಿಬ್ಬರ ನಡುವೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಂಬಂಧವೇರ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ನೀವು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ತಪ್ಪೇನು? ಆಕೆ ನಿಮ್ಮ ಹೆಂಡತಿ, ಆತ ನಿಮ್ಮ ಗಂಡ ಮದುವೆ, ಮನೆ, ಕುಟುಂಬ, ದಾಂಪತ್ಯ ನಿಮ್ಮ ನಡುವಿನದು ಎಂದ ಮೇಲೆ ನೀವಿಬ್ಬರೂ ಕೂಡಿ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಂಡು, ಆರೋಗ್ಯಕರ ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದಿದರೆ, ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದೇನು?

ಕೊನೆ ಕಾಣದ ವಾದ, ಹಳೆಯದಾದ ಮದುವೆ, ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಒಡಕು, ಮಕ್ಕಳ ಭವಿಷ್ಯ ಹಾಳಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬಲ್ಲಿ, ಈ ಬಗ್ಗೆ ನ್ಯಾಯ ತೀರ್ಮಾನಿಸದೆ, ಕನಿಕರ ಪಡದೆ, ನಿಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರ ಸೂಚಿಸಬಲ್ಲ, ಇದೇ ರಂಗದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರಾದ ಮಂದಿ ನಮ್ಮ ನಡುವೆ ಇದ್ದಾರೆ, ನಿಮ್ಮಿಬ್ಬರ ಮಧ್ಯೆ ತೀರ್ಮಾನವಾಗದ ವಿಚಾರಗಳಿಗೆ, ಇಬ್ಬರೂ ಸೇರಿ, ಈ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು.

ಮತ್ತೊಂದು ವಿಚಾರ ನೆನಪಿಡಿ. ಒಬ್ಬರ ಮೇಲೊಬ್ಬರು, ಕತ್ತಿಮಸೆಯುತ್ತ ದೂರಾಗುತ್ತಲೇ ಹೋಗುವ ಗಂಡ-ಹೆಂಡತಿಯರ ನಡುವೆ ಬರುವ ಪ್ರತಿ ಮೂರನೆಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯೂ ತನ್ನ ಬೇಳೆ ಬೇಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆಯೇ ಹೊರತು, ನಿಮ್ಮ ಒಳಿತಿಗೆ ಶ್ರಮಿಸಲಾರ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಇಬ್ಬರೂ ಕೂಡಿ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಅಪಾರ ಒಳಿತಿದೆ. ●

(೨೨ನೇ ಪುಟದಿಂದ)

ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಒಬ್ಬ ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಎಷ್ಟು ಕಾಲ ಬದುಕಬಹುದೋ, ಅಷ್ಟೇ ಕಾಲ ಈ ಎಸ್‌ಆರ್‌ಡಿ ರೋಗಿಯೂ ಸಹ ಅಪೋಹನದ ನೆರವಿನಿಂದ ಬದುಕಬಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೆಲವರು ಅಪೋಹನಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ತೊಡಕುಗಳಿಗೆ ಗುರಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳು ತಿಳಿದಿಲ್ಲ.

೧೪. ಒಂದು ಸಲ ಅಪೋಹನ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಎಷ್ಟು ವೆಚ್ಚವಾಗಬಹುದು ?

ಸುಮಾರು ರೂ. ೧,೦೦೦ ಆಗಬಹುದು.

೧೫. ಅಪೋಹನಕ್ಕೊಳಗಾಗುವವರ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಹೇಗಿರುತ್ತದೆ ?

ಬಹಳಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಎಲ್ಲರಂತೆ ಸಹಜ ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸಬಲ್ಲರು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಗಳು ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ರಕ್ತಹೀನತೆ ಒಂದು ಮುಖ್ಯವಾದ ತೊಂದರೆ. ಇದನ್ನು 'ಎರಿಥ್ರೋಪಾಯಿಟಿನ್' ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ನಿಂದ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು. ಅಪೋಹನಕ್ಕೊಳಗಾಗುವ ಪ್ರತಿಯೋರ್ವ ರೋಗಿಯು ತನ್ನದೇ ಆದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಬಹುದು.

೧೬. ಇವರು ಪಥ್ಯ ಪಾಲಿಸಬೇಕೆ?

ಖಂಡಿತ ! ಪ್ರೋಟೀನು, ಉಪ್ಪು ಮತ್ತು ಪೊಟಾಸಿಯಂಯುಕ್ತ ಆಹಾರವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ನೀರನ್ನೂ ಸಹ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಆಹಾರ ಪೋಷಣಾ ತಜ್ಞರು (ನ್ಯೂಟ್ರೀಶನಿಸ್ಟ್) ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಬಲ್ಲರು.

೧೭. ಅಪೋಹನಕ್ಕೊಳಗಾಗುವಾಗ ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯಬಹುದೆ ?

ಮುಂದುವರಿಯಬಹುದು. ಆದರೆ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮವಿರಬಾರದು. ದಣಿವಾಗದ ಲಘು ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಬಹುದು.

೧೮. ಇವರು ಊರಿಂದೂರಿಗೆ ಪ್ರಯಾಣಿಸಬಹುದೆ ?

ಪ್ರಯಾಣಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಹೋಗಲಿರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಅಪೋಹನಕ್ಕೆ ಸೌಲಭ್ಯವಿರಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಪತ್ರ ಬರೆದು, ತಮಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವ ಬಗೆಗೆ ಖಾತರಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಪ್ರಯಾಣಿಸಬಹುದು.

೧೯. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಅಪೋಹನ ಸೌಲಭ್ಯ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ?

ಅಪೋಹನ ಸೌಲಭ್ಯವು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ವಿಕ್ಟೋರಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಕಿಡ್ನಿ ಫೌಂಡೇಶನ್, ಮಲ್ಯ, ಮಣಿಪಾಲ, ಬೆಂಗಳೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಲೇಕ್‌ಸೈಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ರಾಮಯ್ಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಸೇಂಟ್ ಜಾನ್ಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮುಂತಾದ ಕಡೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ನೆಫ್ರಾಲಜಿ ವಿಭಾಗ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಿಗುತ್ತದೆ.

೨೦. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ವಿಧದ ಅಪೋಹನಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆಯೇ?

ಇಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರಕ್ತಾಪೋಹನ ಮಾತ್ರ ಎಲ್ಲ ಕಡೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ❐

ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಮಗುವಿನ ಪೋಷಣೆ

ಡಾ।ಪ್ರಭುಸ್ವಾಮಿ ಆರ್.ವಿಜಯಪುರ

೧) ಮಗು ಜನಿಸಿದ ಮರುಕ್ಷಣವೇ ತಾಯಿಯ ಹಾಲನ್ನು ಕುಡಿಯಲು ಕೊಡಿ.

೨) ತಾಯಿಯ ಎದೆ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಗಳಿರುತ್ತವೆ.

೩) ತಾಯಿಯು ಎದೆ ಹಾಲನ್ನು ಕೊಡುವಲ್ಲಿ ಅಸಮರ್ಥಳಾಗಿದ್ದರೆ, ಬೇರೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಂತ ಮಾತೆಯ ಎದೆ ಹಾಲನ್ನು ಧಾರಾಳ ವಾಗಿ ಕೊಡಬಹುದು.

೪) ಬಾಟ್ಲಿ ಹಾಲು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಅತೀ ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಅದನ್ನು ಕೊಡ ಬೇಡಿ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಾಗಿರು ವಂತಹ ಪೌಡರ್, ಗ್ರ್ಯಾಪ್ ವಾಟರ್ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಮಗುವಿಗೆ ಮಾರಕ ವಾದವುಗಳು. ಇಂತಹವುಗಳಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿ ಸುವ, ಜಾಹಿರಾತು ಮುಖಾಂತರ ಆಹಾರ ಪೂರೈಕೆ ಮಾಡಲೆತ್ನಿಸುವುದು ಶಿಕ್ಷಾರ್ಹ.

೫) ಮಗು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ನಿಗಾ ವಹಿಸಿ. ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಡವಾದಾಗ ಬಲವಂತವಾಗಿ ಆಹಾರ ಕೊಡಲೆತ್ನಿಸ ಬೇಡಿ. ಅದರಂತೆ ಬೇಕಾದ ಆಹಾರ ಕೊಡಲಿ ಹಿಂಜರಿಯಬೇಡಿ. ಒಂದು ಸಲ ಮಗು ಆಹಾರ ಸೇವಿಸದಿದ್ದರೆ ಚಿಂತಿಸ ಬೇಡಿ. ಕೆಲ ಸಮಯದ ನಂತರ ಅದೇ ತಾನೆ ಆಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಹಾತೊರೆಯುತ್ತದೆ.

೬) ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ಮಲಗಿಸಿ ಮೊಲೆಯುಣಿಸಿ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಡಿ. ಕುಳಿತು ಮಗುವನ್ನು ತೊಡೆಯ ಮೇಲಿರಿಸಿಕೊಂಡು ತಲೆ ಮೇಲೆಮಾಡಿ ಅದರ ಪುಷ್ಠಭಾಗವನ್ನು ಕೆಳಗೆ ಮಾಡಿ ಕೈಯ್ಲಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಮೊಲೆಯುಣಿಸಿ. ಮೊಲೆಯುಣಿಸಿಯಾದ ನಂತರ ಅದರ ಬೆನ್ನು ಮೇಲೆ ಮೆತ್ತಗೆ ನಿಮ್ಮ ಕೈಗಳಿಂದ ಮುದ್ದಿನಿಂದ ಕೈಸವರುತ್ತಾ ಇರಿ. ಇದರಿಂದ ಹಾಲು ಕುಡಿದ ತಕ್ಷಣ ಮಗು ಕಕ್ಕಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

೭) ನಿಮ್ಮ ಮನೆ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಪ್ರಶಾಂತವಾಗಿಡಿ. ಮಗು ಗಲಾಟೆಯ ಸಂಸಾರದ ಪರಿಸರ ವನ್ನೆಂದೂ ಸಹಿಸದು.

೮) ಮಗು ದೊಡ್ಡದಾದಾಗ ಹಾಗೆ ಅದರ ಆಹಾರದ ತಟ್ಟೆಯನ್ನು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಯಾಗಿಡಿ. ಅಂದರೆ ಅದರ ತಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ತನ್ನದೂ ಪಾಲು ಇದೆ ಎಂಬ ಸಂತೃಪ್ತಿ ಭಾವನೆ ಬರುತ್ತದೆ.



ಮಗುವಿಗೆ ಆಯಾಸವಾದಾಗ ಮತ್ತು ಅದು ಬಳಲಿದಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ಆಹಾರದಿಂದ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಕೊಡಿ. ಮನೆಯ ಸದಸ್ಯರೆಲ್ಲರೂ ಜತೆಗೂಡಿಸುತ್ತ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಮಯ ಕಳೆಯಿರಿ. ಕೇವಲ ಮಗುವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಉಣ್ಣಿಸಲು ಸರ್ವಥಾ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಡಿ. ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದಷ್ಟು ಮಗು ತನ್ನ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದು ಸ್ವಸಹಾಯದಿಂದ ತಿನ್ನಲು ಪ್ರೇರೇಪಿಸಿ. ಸಹ ಭೋಜನದಿಂದ ಸಂತೃಪ್ತಿಗೊಂಡ ಮಗು ನಿಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಅನುಕರಣೆಯನ್ನು ತಿನ್ನುವಾಗ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಮಗುವಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ಆಹಾರವನ್ನೇ ಗಮನ ದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಆರೋಗ್ಯವಾದ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರವನ್ನು ಕೊಡಿ.

೯) ಬಾಯಾರಿಕೆಯಾದಾಗ ಮಗು ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸಲಾರದು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೇಕಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ನೀರು ಕುಡಿಸುತ್ತಾ ಇರಿ.

೧೦) ಆದರೆ ಆಹಾರದ ಮಧ್ಯೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ನೀರು ಕುಡಿಸದಿರಿ.

೧೧) ಊಟಕ್ಕಿಂತಲೂ ಮುಂಚೆ ನೀರು ಕುಡಿಸದಿರಿ.

೧೨) ಅತೀ ಸಿಹಿಯಾದ ಹಾಗೂ ಖಾರ ಭರಿತ ಆಹಾರವನ್ನು ಕೊಡಕೂಡದು

೧೩) ಮಗು ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಲು ಅಸಹಕಾರ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮಗುವಿನ ಮುಂದೆ ನಲಿಯುತ್ತ ಕುಣಿಯುತ್ತ ಹಾಡು ಕಥೆ ಹೇಳುತ್ತ ಗುಬ್ಬಚ್ಚಿ ಹೇಗೆ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುತ್ತದೆ? ರಾಜಕುಮಾರ ಹೇಗೆ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುತ್ತಾನೆ? ಮುಂತಾದವುಗಳ ಅನುಕರಣೆ ಮಾಡುತ್ತ ಉಣಬಡಿಸಿರಿ. ಮಗುವಿಗೆ ವಾಂತಿ ಭೇದಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ORS ಇಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ ಪೌಡರ್‌ನ್ನಾಗಲೀ ಅದು ಸಿಗದಿದ್ದರೆ ಉಪ್ಪು ಮಿಶ್ರಿತ ಲಿಂಬೆಹಣ್ಣಿನ ಸಕ್ಕರೆ ಪಾನಕ ಕುಡಿಸುತ್ತಾ ಇರಿ. ಮಗುವಿಗೆ ಪೋಲಿಯೋ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವ ಮುನ್ನ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಮೊದಲ ಹಾಗೂ ೧ ಗಂಟೆ ನಂತರ ಮೊಲೆ ಹಾಲು ಹಾಗೂ ಬಿಸಿ ಪೇಯಗಳನ್ನು ಕುಡಿಸದಿರಿ.

೧೪) ಮಗುವಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವಿಲ್ಲದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಕೊಡುವಾಗ ಮಗುವಿನ ಮೂಗು ಮತ್ತು ಬಾಯಿಯನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದು ಸ್ವಚ್ಛಮಾಡಿರಿ.

೧೫) ಮಗು ಬಯಸಿದ ಸೌಮ್ಯ ಹಾಗೂ ನುಂಗಲು ಯೋಗ್ಯವಾದ ಆಹಾರವನ್ನೇ ಒದಗಿಸಿರಿ.

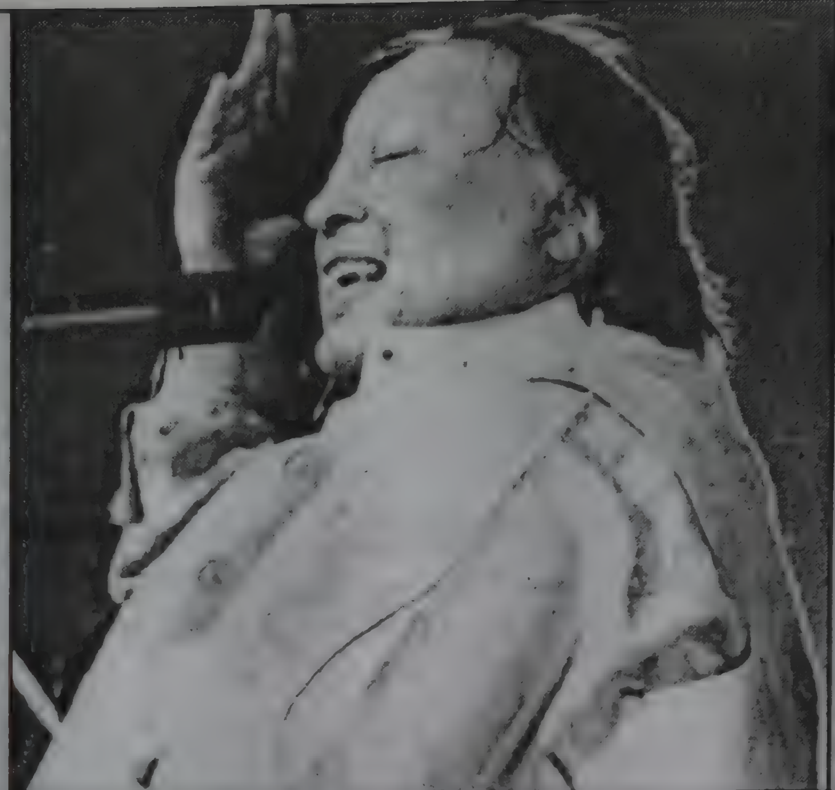
೧೬) ಎರಡು ಗಂಟೆಗೊಮ್ಮೆ ಆಹಾರ ಕೊಡುತ್ತಾ ಇರಿ.

೧೭) ಮಗುವಿನ ಲಿಂಗಗಳನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಸೋಪು ನೀರಿನಿಂದ ತೊಳೆಯುತ್ತಾ ಇರಿ.

೧೮) ಮಗು ಕಕ್ಕಸಕ್ಕೆ ಹೋದಾಗ ಉರುಟು ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ತೊಳೆಯದಿರಿ. ಮೃದುವಾದ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸಿರಿ.

೧೯) ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸುವಾಗ ಮಗುವಿನ ಕಿವಿಯಲ್ಲಿ ನೀರು ಹೋಗದಂತೆ ನಿಗಾ ವಹಿಸಿ.

೨೦) ಹೂಬಿಸಿಲಿನ ಸ್ನಾನ ಅಂದರೆ ಮಗುವನ್ನು ಎಳೆಯ ಬಿಸಿಲಿನಲ್ಲಿ ಬರಿಮೈ ಒಡ್ಡಿರಿ.



• ಟಿ.ಟಿ. ಕಸ್ತೂರಿ

ಸ್ಥೂಲ ಶರೀರ ಸುಖ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಸಂಚಕಾರ

ಒಂದೆಡೆ ಆಧುನಿಕ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ವಿಜ್ಞಾನ, ತಂತ್ರ ಜ್ಞಾನ, ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿನ ಪರಿಣಾಮುಗಳು ಪ್ರಪಂಚದ ಸ್ವರೂಪವನ್ನೆ ಬದಲಾಯಿಸುತ್ತಿವೆ. ಇನ್ನೊಂದೆಡೆ ಮನುಷ್ಯ ತನಗೆ ತಿಳಿಯದ ಎಷ್ಟೋ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸಿಲುಕಿ ವಿಲವಿಲನೆ ಒದ್ದಾಡುತ್ತಿರುತ್ತಾನೆ. ಭೂಮಿಯಿಂದ ಬಹುದೂರವಿರುವ ಚಂದ್ರಲೋಕದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದಿದ್ದಾನೆ. ಅದೇ ಮನುಷ್ಯ ತನ್ನ ದೇಹದ ಆಗು ಹೋಗುಗಳ ಅರಿವಿನ ಕೊರತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುತ್ತಾನೆ. ಇದು ಇಂದಿನ ಮಾನವನ ಸ್ಥಿತಿ.

ಆಸೆ ಆಕಾಂಕ್ಷೆಗಳು ಅಧಿಕವಾಗಿವೆ. ಬಯಕೆಗಳು ಬೆಟ್ಟದಷ್ಟು ಬೆಳೆದಿವೆ. ಅವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಮನುಷ್ಯ ವೇಗದ ಬದುಕಿನೊಂದಿಗೆ ಸೆಣಸುತ್ತಲಿದ್ದಾನೆ. ಬಯಸಿದ್ದು ಪಡೆಯುವ ಹಂತದಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಶಾರೀರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮರೆಯುತ್ತಾನೆ. ಈ ಮರೆವು, ಅಲಕ್ಷ್ಯದಿಂದಲೇ ಮನುಷ್ಯ ಹಲವು ರೋಗಗಳ ಗೂಡಾಗಿ, ಸುಖದ ಬದುಕಿನಿಂದ ವಂಚಿತನಾಗುತ್ತಾನೆ. ನೆಮ್ಮದಿಯ ಬಾಳು ಇವರು ಪಾಲಿಗೆ ಇಲ್ಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಇದು ಪ್ರಪಂಚದ ಬಹುಸಂಖ್ಯಾತ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಅನಾರೋಗ್ಯ ವಾತಾವರಣ. ಮನುಷ್ಯನ ಅಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಾಡು, ವೇಗದ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಎದುರಾಗುತ್ತಿರುವ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಸ್ಥೂಲ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತಿವೆಯೆಂದು ತಜ್ಞರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಸ್ಥೂಲ ಶರೀರ ಸಾವಿಗೆ ದಾರಿ ಎಂಬ ಮಾತು ಅಮೆರಿಕದಂಥ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಪ್ರಚಲಿತವಿದೆ. ದಪ್ಪ ದೇಹವೆಂದಾಕ್ಷಣ ಸ್ಥೂಲ ಕಾಯದವರೆಲ್ಲರು ಚಿಂತಾಕ್ರಾಂತರಾಗುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅವರವರ ವಯಸ್ಸು, ಎತ್ತರಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಶರೀರ ಹೊಂದಿದರೆ ಹಾನಿಕರವೇನು ಇಲ್ಲ. ಅದಾಗದೆ ಕಡಿಮೆ ಎತ್ತರವಿದ್ದು ಸ್ಥೂಲ ಶರೀರ ಹೊಂದಿದವರಾದರೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಸಾಲುಸಾಲಾಗಿ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತವೆನ್ನುವುದೇ ಆತಂಕದ ವಿಷಯ.

ಮರಣಶಯ್ಯೆಯತ್ತ ಕೊಂಡೊಯ್ಯುವ - ಈ ಮಹಾಕಾಯದವರ ಸಮಸ್ಯೆ ಕೇವಲ ಒಂದು ದೇಶಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾದುದೇನು ಅಲ್ಲ, ಇದು ಪ್ರಪಂಚಕ್ಕೆ ಒಂದು ಜಟಿಲ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಬೆಳೆದಿದೆ. ಬೆಳೆಯುತ್ತಲಿದೆ.

ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿಯೇ ಅತ್ಯಧಿಕ ಸ್ಥೂಲ ಕಾಯದವರು ಇರುವ ಏಕೈಕ ರಾಷ್ಟ್ರ ಸಮಾದಾ. ಇದು ಪೆಸಿಫಿಕ್ ಸಾಗರಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಒಂದು ದ್ವೀಪ. ಇಲ್ಲಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಶೇಕಡಾ ೭೮.೬ ರಷ್ಟು ಜನ ಸ್ಥೂಲ ಶರೀರದವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ನಂತರದ ಸ್ಥಾನ ಅಮೆರಿಕದ್ದು. ಅಮೆರಿಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಮೂವರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಸ್ಥೂಲಶರೀರದವರಿದ್ದಾರೆಂದು

ಇಂದಿನ ಮಾನವ ಶರವೇಗದ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಮಾನಸಿಕ, ಶಾರೀರಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡುತ್ತಲಿದ್ದೇವೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ 'ಸ್ಥೂಲಶರೀರ' ಪ್ರಸ್ತುತ ಪ್ರಪಂಚದ ಬಹುದೊಡ್ಡ ಕಾಯಿಲೆಯೆಂದರೆ ಆಶ್ಚರ್ಯದ ಸಂಗತಿಯೇನು ಅಲ್ಲ.

ಸಮೀಕ್ಷೆ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಆದೇ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನೂರಕ್ಕೆ ಏಳೆಂಟು ಜನರಿದ್ದಾರೆಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಹಲವಾರು ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥೂಲ ಶರೀರ ದವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದು, ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವುದು ನಡೆಯುತ್ತಲಿದೆ. ಅಧಿಕ ಶಾರೀರಿಕ ಭಾರ ಹೃದಯಾಘಾತ ತರುತ್ತದೆ. ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನಂತಹ ಭೀಕರ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ ನ್ನುತ್ತದೆ ವೈದ್ಯವಿಜ್ಞಾನ.

ಅಧಿಕ ಭಾರದ ದೇಹದಿಂದ ಅಸುನೀಗುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಅಮೆರಿಕದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಪ್ರಪಂಚ ಪ್ರಸಿದ್ಧರು, ಪ್ರಮುಖರು ಸಾವಿನ ಚಕ್ರದ ಸುಳಿಗೆ ಸಿಲುಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದರೆ ಆಶ್ಚರ್ಯಪಡುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಜಗದ ಜನರೆಲ್ಲರನ್ನು ನಗಿಸಿ ಜಗದ್ವಿಖ್ಯಾತನಾದ ಹಾಲಿವುಡ್ ನಟ ಚಾರ್ಲಿ ಚಾಂಪ್ಲಿನ್, ಪಾಪ್ ಸಂಗೀತದ ಮೂಲಕ ಪ್ರಪಂಚದ ಜನರನ್ನು ಪುಳಕಿತಗೊಳಿಸಿದ ಎಲ್ವಿಸ್ ಪ್ರೆಸ್ಲಿಯರ್‌ರ ಮರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಅವರ ಮಹಾಕಾಯದ ಶರೀರವೆಂದರೆ ನಂಬಲು ಸಾಧ್ಯವೇ! ಆದರೆ ನಂಬಲೇಬೇಕು. ಚಾರ್ಲಿ ಚಾಂಪ್ಲಿನ್‌ರ ವಯಸ್ಸು ಹೆಚ್ಚಿದಂತೆಲ್ಲ ದೇಹ ಸ್ಥೂಲವಾಗುತ್ತ ರಕ್ತದೊತ್ತಡಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದರು, ಸಾವಿನತ್ತ ನಡೆದರು.

ಆದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ೧೯೫೦ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಸುಮಧುರ ಸಂಗೀತದ ಮೂಲಕ ಸಮ್ಮೋಹನಗೊಳಿಸಿದ ಗಾಯಕ ಪ್ರೆಸ್ಲಿಯ ಮರಣಕ್ಕೆ ಹೃದಯಾಘಾತ ಕಾರಣ. ಈ ಹಠಾತ್ ಹೃದಯ ಸ್ಥಗಿತಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶಾರೀರಿಕ ಭಾರವೇ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವೆಂದು ಹೇಳಲಾಯಿತು. ಆತನು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರದ ಪ್ರಮಾಣ ದಿನಕ್ಕೆ ೧೦ ಸಾವಿರ ಕೆಲರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು. ಅವರು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸರಿಹೋಗುವ ಆಹಾರ ಸುಮಾರು ೨,೫೦೦ ಕೆಲರಿ. ಅಂದರೆ ಸುಮಾರು ದಿನಕ್ಕೆ

೭,೫೦೦ ಕೆಲರಿ ಅಧಿಕ ಆಹಾರ ಅವರ ಜಠರ ಸೇರುತ್ತಿತ್ತು. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಖಿನ್ನತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಔಷಧ ಸಹ ಅಪಾರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದರಿಂದ ದೇಹತೂಕ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೃದಾಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದರು.

ಸ್ಥೂಲಶರೀರದಿಂದ ಮೃತ್ಯುಲೋಕಕ್ಕೆ ತೆರಳಿದ ಮತ್ತೊಬ್ಬ ಪ್ರಮುಖ ಗಾಯಕ ನುಸ್ರತ್ ಫತೆಅಲೀ ಖಾನ್. ನುಸ್ರತ್ ಪಾಕಿಸ್ತಾನದ ಸುಪ್ರಸಿದ್ಧ ಹಾಡುಗಾರ. ಕಳೆದ ೧೯೯೭ರಲ್ಲಿ ಅಲೀ ಸಂಗೀತ ಕಛೇರಿ ನಡೆಸಲು ಲಂಡನ್‌ಗೆ ಹೋದಾಗ ಹೃದಯಾಘಾತ ಸಂಭವಿಸಿತು. ನಂತರ ಅಲ್ಲಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಸುನೀಗಿದರು. ಇವರ ಮರಣಕ್ಕೆ ಅಧಿಕ ಭಾರದ ದೇಹವೇ ಕಾರಣವೆಂದು ಬ್ರಿಟಿಷ್ ವೈದ್ಯರು ನಿರ್ಧರಿಸಿದರು.

ಹೀಗೆ ಸ್ಥೂಲಶರೀರದಿಂದ ಹಲವು ರೋಗಗಳನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಿ ಚಿರನಿದ್ರೆಗೆ ತೆರಳುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದು ಕೇವಲ



ದೊಡ್ಡವರ ಸಮಸ್ಯೆಯಷ್ಟೆ ಅಲ್ಲ, ಮಕ್ಕಳು ಸಹ ಇದಕ್ಕೆ ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಇತ್ತೀಚಿನ ಸಂಶೋಧನೆ ತಿಳಿಸಿದೆ. ೭ರಿಂದ ೧೩ ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಅಧಿಕ ಭಾರದ ಮಕ್ಕಳು ದೊಡ್ಡವರಾಗಿ ಸ್ಥೂಲಶರೀರದಿಂದ ತೀವ್ರ ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ಸ್ವೀಡನ್ ಸಂಶೋಧಕರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಸ್ಥೂಲಶರೀರ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಕೆಲವರು ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ತಗ್ಗಿಸುವುದುಂಟು. ಆದರೆ ಬೆಳೆದ ದೇಹ ಕಡಿಮೆಯಾಗಲು ಇದೊಂದೇ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಕ್ರಮವಲ್ಲ. ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಇದರ ನೆರವು ಇರುತ್ತದೆ. ಅದರೊಂದಿಗೆ ನಿಯಮಿತ ವ್ಯಾಯಾಮ, ನಿಧಾನ ಓಟ, ವೇಗದ ವಾಯುವಿಹಾರ, ದೈಹಿಕ ಪರಿಶ್ರಮ ಸ್ಥೂಲಶರೀರಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಮದ್ದು. ಹಾಲು, ಮಾಂಸದಂತಹ ಕೊಬ್ಬು ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ದೂರವಾಗುವುದು. ಸರಳ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರಸೇವನೆ. ಇದು ನಿಮ್ಮ ಸೂತ್ರವಾಗಬೇಕು. ದೇಹಕ್ಕೆ ನಿಯಮಿತ ದಣಿವು ನೀಡುವುದನ್ನು ಕ್ರಮ ತಪ್ಪದೆ ಮಾಡುವುದಾದಲ್ಲಿ ಸ್ಥೂಲ ಶರೀರ ತಗ್ಗಿಸಬಹುದು. ಇವುಗಳಿಂದಲೂ ಶಾರೀರಿಕ ಮಾರ್ಪಾಡು ಆಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು ಅಗತ್ಯ. ಇದಾವುದನ್ನೂ ಮಾಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮರಣವನ್ನು ನಾವೇ ತಂದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆಯೆಂಬ ಮಾತು ಮರೆಯಕೂಡದು. ●

ಹೃದಯರೋಗಕ್ಕೆ ದಾರಿ ಮಾಡುವ 'ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್'

ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್

ಈ ಪದವನ್ನು ಪದೇ ಪದೇ ಕೇಳುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತೇವೆ. ಇದು ಆಂಗ್ಲ ಭಾಷೆಯ ಪದವಾದರೂ ಕನ್ನಡ ಪದವೆನ್ನುವಷ್ಟು ಜನಪ್ರಿಯವಾಗಿದೆ.

ವಾಸ್ತವಿಕವಾಗಿ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಎಂದರೆ ಏನು? ಏನು ತಿಂದರೆ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ? ಇದರಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಹಾನಿ ಯಾವುದು?

ಇದರಿಂದ ಲಾಭವಿಲ್ಲವೆ ಎಂದು ಆಲೋಚಿಸಿದರೆ ಎಷ್ಟು ಹಾನಿ ಇದೆಯೋ ಅಷ್ಟೇ ಲಾಭ ಕೂಡಾ ಇದೆ. ಆದರೆ ಈ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್‌ನ ಪ್ರಮಾಣ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ ಹಾಗೆ ಬೆಳೆಯುವುದರ ಮೂಲಕ ಹೃದಯ ರೋಗ ಬರುವುದರೊಂದಿಗೆ ಮರಣಕ್ಕೆ ದಾರಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ನಾವು ತಿನ್ನುವ ವಿವಿಧ ಪ್ರಕಾರದ ಕೊಬ್ಬು ಪದಾರ್ಥಗಳಿಂದ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ನಮಗೆ ಲಭಿಸುತ್ತದೆ. ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಕಣಗಳು, ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು ಉಂಟಾಗಲು ಉಪಯೋಗವಾಗುವ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಅಗತ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಕೊಬ್ಬಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕಗೊಂಡು ಹೃದಯ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೃದ್ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ವಿವಿಧ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಒಂದು ಮಾತ್ರ. ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವುದು, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚುವುದು, ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ, ಸ್ಥೂಲ ಶರೀರ ಇವೆಲ್ಲವು ಹೃದಯರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ವಾಗುವುದುಂಟು.

ವಂಶಪಾರಂಪರ್ಯಗಾಗಿ ಹೃದಯರೋಗ ಬಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ತನ್ನ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೂ ಈ ಕಾಯಿಲೆ ಬರುವದುಂಟು. ವಂಶದಲ್ಲಿ ಬಳುವಳಿಯಾಗಿ ಬಂದ ಹೃದಯರೋಗದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅವರು ತಮ್ಮ ಕೊಬ್ಬನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಬೇಕು.

ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು?

ಹಣ್ಣು, ಹಸಿರು ಸೊಪ್ಪು, ತರಕಾರಿ, ಬೇಳೆಕಾಳುಗಳು, ಬಟಾಣಿ, ಮೀನು ಇತರ ಧಾನ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿದಿನ ಈ ರೀತಿಯ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವನೆ ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಬೆಳೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಬೆಳೆದರೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುವುದು, ಪ್ರತಿದಿನ ನಿಯಮಿತ ವ್ಯಾಯಾಮ, ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಆಗಾಗ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಮೂಲಕ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಬೆಳೆಯದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆಲಿವ್ ಎಣ್ಣೆ, ಬೆಳ್ಳುಳ್ಳಿ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತವೆ.

ಹಾಲಿನಿಂದ ತಯಾರಿಸಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬು ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಹೆಚ್ಚು ಇರುವವರು ಹಾಲಿನಿಂದ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ವಂಶದಲ್ಲಿ ಹೃದ್ರೋಗಿಗಳಿದ್ದರೆ ನೀವು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಮಟ್ಟ ಎಷ್ಟಿದೆಯೆಂದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಿರಿ. ❐



ಲಲಿತಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲು ಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ಅಂದು ಸಂಜೆಯೇ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದರು. ಅವರು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿದ್ದಂತೆಯೇ ಲಲಿತಳಲ್ಲಿ ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಗರ್ಭವಿತ್ತು. ಪಿಂಡವು ಒಂದು ಗರ್ಭನಾಳದಲ್ಲಿ ನಾಟಿಕೊಂಡು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿತ್ತು. ಸಾಕಷ್ಟು ದೊಡ್ಡದಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಸ್ಫೋಟಗೊಂಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗೇ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಒಂದೆರಡು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಒಡೆದು ಜೀವಾಪಾಯವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿತ್ತು. ವೈದ್ಯರು ಗರ್ಭನಾಳದ ಎರಡೂ ಕಡೆ, ಪಿಂಡದ ಅಕ್ಕ - ಪಕ್ಕ ದಾರದಿಂದ ಬಿಗಿದರು. ನಂತರ ಪಿಂಡವನ್ನು ಛೇದಿಸಿದರು. ಅದನ್ನು ಇಡಿಯಾಗಿ ಹೊರತೆಗೆದರು.

ತಾಯಿ ಕರುಳು

ಲಲಿತಳಿಗೆ ಮಕ್ಕಳೆಂದರೆ ಪ್ರಾಣ. ಆದರೆ ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದ ಅವಳಿಗೆ ಮಕ್ಕಳಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಈ ಸಲ ತಾನು ಗರ್ಭವತಿ ಯಾಗಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ಅವಳಿಗೆ ಅನಿಸಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಆದರೆ ಅವಳ ಗಂಡ ಪೆರ್ಸ್‌ನಿಗೆ ನಂಬಿಕೆಯಿರಲಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಈ ರೀತಿ ಬಹಳ ಸಲ ಆಗಿತ್ತು. ಲಲಿತಳು ಬಹಳ ಸಂತೋಷದಿಂದ ಗಂಡನ ಬಳಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದಳು. ನಾಚುತ್ತಾ ತಾನು ಗರ್ಭವತಿಯಾಗಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಳು. ಅವನೂ ಸಹ ಸಂಭ್ರಮ ಪಡುತ್ತಿದ್ದನು. ಆದರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಸಿಕ ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿತ್ತು ಇಲ್ಲವೇ ಗರ್ಭ ಸ್ರಾವವಾಗಿಬಿಡುತ್ತಿತ್ತು. ಈ ಸಲವೂ ಹಾಗೇ ಆಗಲಿದೆ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಪೆರ್ಸ್‌ನಿಗೆ. ದಿನತಪ್ಪಿ ಏಳು ವಾರಗಳಾದವು; ತಾನು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿರುವುದು ಸತ್ಯ ಎಂದು ಲಲಿತ್ ಹೇಳಿದಾಗ, ಅವನು ತೀರಾ ಉತ್ಸಾಹ ತೋರಲಿಲ್ಲ.

''ಹೋಗೆ.... ಪ್ರತಿಸಲವೂ ಇದೇ ಆಯಿತು ನಿನ್ನ ಕಥೆ..... ಮುಟ್ಟು ಈ ಸಲ ಸ್ವಲ್ಪ ತಡವಾಗಿ ಆಗಬಹುದು ಅಷ್ಟೆ'' ಎಂದನು. ''ಇಲ್ಲರೀ.... ಈ ಸಲ ನಿಜಕ್ಕೂ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದೀನಿ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸಂಶಯವೇ ಇಲ್ಲ'' ಎಂದಳು.

''ಹೌದಾ ? ಹಾಗಿದ್ದ ಮೇಲೆ ತುಂಬಾ ಸಂತೋಷ ಬಿಡು''ಎಂದನು ಪೆರ್ಸ್. ಅವನ ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ಸಂತೋಷದ ಪ್ರಸ್ತಾಪವಿತ್ತು. ಆದರೆ ಧ್ವನಿಯಲ್ಲಿ ಲವಲೇಶವೂ ಇರಲಿಲ್ಲ.

ಒಂದೆರಡು ದಿನಗಳು ಕಳೆದವು.

ಲಲಿತಳಿಗೆ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದ ಹಾಗೆ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವಾಗಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಅವಳಿಗೆ ಭಯವಾಗಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಎಲ್ಲಾದರೂ ಗರ್ಭಸ್ರಾವ ಆರಂಭವಾಗಿಬಿಟ್ಟಿದೆಯೆ ಎಂದು ಆತಂಕವಾಗಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಜೊತೆಗೆ ಕೆಳಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯಲಾರಂಭಿಸಿತು.

ಲಲಿತಳು ತಕ್ಷಣ ತನ್ನ ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದಳು. ಭೇಟಿಯನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದಳು. ಹೇಳಿದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ವೈದ್ಯರ ದವಾಖಾನೆಯಲ್ಲಿದ್ದಳು. ವೈದ್ಯರು ಅವರನ್ನು ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರು ನಂತರ

''ಲಲಿತ್...... ಧೈರ್ಯ ತಂದುಕೋ. ಈ ಸಲವೂ ಗರ್ಭಸ್ರಾವವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ. ಬಹುಶಃ ಮಗು ಉಳಿಯಲಾರದು'' ಎಂದರು. ''ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯ ಪರಿಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಥ್ರೆಟನ್ಡ್ ಅಬಾರ್ಶನ್ ಅಂತ ಕರೀತೀವಿ. ಯಾವ ಕ್ಷಣ ಬೇಕಾದರೂ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡು ಗರ್ಭ ಸ್ರಾವವಾಗಿಬಿಡಬಹುದು'' ಎಂದು ವಿವರಿಸಿದರು.

ಲಲಿತಳಿಗೆ ನಂಬಿಕೆ ಬರಲಿಲ್ಲ.

ಅವಳು ನೇರವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ನಡೆದಳು. ಲಲಿತಳ ಜೊತೆ ಪೆರ್ಸ್ ಸಹ ಹೋದನು. ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಪ್ರಸೂತಿ ತಂತ್ರ ತಜ್ಞರು ಲಲಿತಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರು. ಉದರದ 'ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನ್' ಮಾಡಿಸುವಂತೆ ಸಲಹೆಯನ್ನಿತ್ತರು. ಲಲಿತ್ ಆ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಳು.

ಸ್ಕ್ಯಾನಿನ ವರದಿಯನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿದ ಪ್ರಸೂತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞರ ಮುಖ ಗಂಭೀರವಾಯಿತು. ''ಲಲಿತ.... ನೀವು ಗರ್ಭವತಿ ಆಗಿದ್ದೀರಿ ಅನ್ನೋದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಂಶಯವೂ ಇಲ್ಲ...'' ಎಂದರು. ತಕ್ಷಣ ಲಲಿತ್ ಗಂಡನ ಕಡೆ ತಿರುಗಿ - ನೋಡಿ ನಾನು ಸತ್ಯವನ್ನೇ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೆ. ಆದರೆ ನೀನು ನನ್ನನ್ನು ನಂಬಲೇ ಇಲ್ಲ - ಎಂಬಂತೆ ನೋಡಿದಳು. ವೈದ್ಯರ ಮಾತನ್ನು ಕೇಳಿ ಪೆರ್ಸ್‌ನಿಗೂ ಸಂತೋಷವಾಗಲಾರಂಭಿಸಿತು.

''ಆದರೆ....'' ಎಂದು ನಿಲ್ಲಿಸಿದರು ವೈದ್ಯರು.

''ಯಾಕೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿಬಿಟ್ರಿ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ...''

''ನೀವು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿರೋದು ನಿಜ. ಆದರೆ ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿ ಮಗು ಇಲ್ಲ'' ಎಂದು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಹೇಳಿದರು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು.

''ಏನ್ ಹೇಳ್ತಿದ್ದೀರಿ ನೀವು? ... ನನಗರ್ಭವೇ ಆಗಿಲ್ಲ...''

''ನಾನು ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಗರ್ಭದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳ್ತಿದ್ದೀನಿ''

''ನನಗೆ ತಿಳೀತಿಲ್ಲ''

''ಮಗುವು ಗರ್ಭಾಶಯದೊಳಗೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತೆ ಅಲ್ಲವೆ...... ಕೆಲವು ಸಲ ಗರ್ಭದಿಂದ ಹೊರಗೆ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಇಂತಹುದನ್ನು ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಗರ್ಭ ಅಥವಾ ಎಕ್ಟೊಪಿಕ್ ಪ್ರೆಗ್ನನ್ಸಿ ಅಂತ ಕರೀತಾರೆ......''

''ಓಹೋ ಹಾಗೂ ಆಗುತ್ತ?..... ಇದರಿಂದ ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಾ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ''

ಲಿಲಿತ್ ಪ್ರಶ್ನಿಸಿ. ''ನನ್ನ ಮಗು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತೆ ಅಲ್ವ? ಆತಂಕದಿಂದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೇಳಿದಳು.

''ಇಲ್ಲ.... ಬೆಳೆಯಲ್ಲ. ದಯವಿಟ್ಟು ಕ್ಷಮಿಸಿ. ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಗರ್ಭ ಅಂದರೆ ಟೈಮ್ ಬಾಂಬ್ ಇದ್ದಹಾಗೆ ತುಂಬಾ ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಯಾವಾಗ ಬೇಕಾದರೂ ಅದು ಸ್ಫೋಟಗೊಳ್ಳಬಹುದು...''

''ಸ್ಫೋಟಗೊಂಡರೆ ಏನಾಗುತ್ತೆ?''

''ದೊಡ್ಡ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವಾಗುತ್ತೆ''

''ಈಗೇನು ಮಾಡಬೇಕು ಅಂತಿದ್ದೀರಿ ನೀವು?''

''ಬೇರೆ ದಾರಿಯಿಲ್ಲ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಗರ್ಭವನ್ನು ಹೊರ ತೆಗೆಯಲೇ ಬೇಕು'' ಎಂದರು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು.

ಲಿಲಿತ್ ತಲೆಕೊಡಹಿದಳು. ಮಗುವಿಗಾಗಿ ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ತಪಸ್ಸು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಳು ಆಕೆ. ತನ್ನ ಕನಸು ನನಸಾಗುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ... ಅದನ್ನು ಚಿವುಟಬಯಸುತ್ತಿರುವರಲ್ಲ ಈ ವೈದ್ಯರು....

''ಇಲ್ಲ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ...... ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ನನ್ನ ಮಗುವನ್ನು ನಾನು ಬಲಿ ಕೊಡೋಕೆ ಸಿದ್ದ ವಾಗಿಲ್ಲ'' ಖಚಿತ ಧ್ವನಿಯಲ್ಲಿ ನುಡಿದಳು ಲಲಿತ್.

ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅಸಹನೆ ಹೆಚ್ಚಿತು. ಆದರೆ ತಾಳ್ಮೆಯಿಂದ ಲಲಿತಳಿಗೆ ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಗರ್ಭ ದಿಂದಾಗಬಹುದಾದ ಭೀಕರ ಪರಿಣಾಮಗಳು ವಿವರಿಸಿದರು.

''ನನ್ನ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಕರಣ ಗಳನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗದ ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಗರ್ಭಗಳು ತಾಯಿಯನ್ನೇ ಬಲಿತೆಗೆದುಕೊಂಡಿವೆ....'' ಎಂದು ಹೇಳಿದರು.

ವೈದ್ಯರ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ಕೇಳಿ ಪೆರ್ಸ್‌ನಿಗೆ ಭಯವಾಯಿತು. ''ಲಿಲಿ.... ಡಾಕ್ಟರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಕೇಳು. ಹಠ ಮಾಡಬೇಡ. ನಾವೇನು ಮುದುಕರಾಗಿ ಹೋದೆವ..... ಮಕ್ಕಳು ಆಗೇ ಆಗುತ್ತವೆ. ನಿನ್ನ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಆಗೋದಿಕ್ಕೆ ನಾನು ಬಿಡೋಲ್ಲ....''

ಲಿಲಿತಳು ಕಲ್ಲು ಬಂಡೆಯಂತೆ ಅಚಲ ಳಾಗಿದ್ದಳು.

''ನನಗೇನೂ ಆಗೋಲ್ಲ. ಇವರು ದೊಡ್ಡ ಡಾಕ್ಟರೇ ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ನನಗೇನೂ ಅಪಾಯವಾಗಲ್ಲ ಅನ್ನೋದು ನನಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಗೊತ್ತು. ಅದು ಅವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ.... ನನಗೆ ಆಪರೇಶನ್ನೂ ಬೇಡ ಗೀಪರೇಶನ್ನೂ ಬೇಡ ನನ್ನ ಮಗು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬೆಳೀತಿದ್ದಾನೆ'' ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನುಡಿದಳು ಲಿಲಿತ್.

''ಇಲ್ಲವಮ್ಮ ಒಳಗೆ ಬೆಳೀತಿರೋದು ಮಗುವಲ್ಲ. ಜೀವಕೋಶಗಳ ಒಂದು ಚೆಂಡು ಅಷ್ಟೆ. ನಿನ್ನ ದೇಹದ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬೇರು ಬಿಡೋದಿಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಿಸ್ತಾ ಇದೆ.... ಅದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲಿದೆ ಅಂತ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಬೇಕು. ಆಮೇಲೆ ಅದನ್ನ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿ ತೆಗೇಬೇಕು..... ಇದು ತಮಾಷೆಯ ವಿಷಯವಲ್ಲ....''

''ನಿಜ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ, ಇದು ತಮಾಷೆಯ ವಿಷಯವಲ್ಲ. ನೀವು ಹೇಳಿದಿರಿ ಅಂತ ನನ್ನ ಮಗನ್ನ ನಾನು ಬಲಿ ಕೊಡೋಕೆ ಆಗುತ್ತ?..... ಧನ್ಯವಾದ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ..... ನಾನು ಬರ್ತೀನಿ'' ಎಂದವಳೆ ಕುರ್ಚಿಯಿಂದ ಎದ್ದಳು ಲಿಲಿತ್.

''ನಿನ್ನಿಷ್ಟನಮ್ಮ. ಆದ್ರೆ ಒಂದು ವಿಷಯ. ನಿನ್ನ ನಿರ್ಧಾರದಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಏನೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಅದರ ಋಜುವಾತಿಗೆ ಒಂದು ಸಹಿ ಹಾಕಿ ಹೋಗು. ವೈದ್ಯ ಸಲಹೆಗೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಸ್ವಯಂ ತೀರ್ಮಾನ ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಮುಂದಿನ ಆಗು ಹೋಗುಗಳಿಗೆ ನಾನೇ ಜವಾಬ್ದಾರಳು ಅಂತ ಬರೆದು ರುಜು ಹಾಕು....'' ವೈದ್ಯರು ತಮ್ಮ ರಕ್ಷಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗರೂಕರಾಗಿ ಹೇಳಿದರು. ಲಿಲಿತಳ ಹುಚ್ಚು ಮಾತನ್ನು ಅವರು ತಾನೆ ಹೇಗೆ ಬೆಂಬಲಿಸಿಯಾರು!

''ಲಿಲಿ... ನನ್ನ ಮಾತು ಕೇಳೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಯೋಚನೆ ಮಾಡು. ಡಾಕ್ಟ್ರು ಒಳ್ಳೇದಕ್ಕೆ ಹೇಳ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮನೆ ಗೋದ ಮೇಲೆ ಏನಾದರೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಯಾದರೆ ಹೇಗೆ....''ಚಿಂತಿತನಾಗಿದ್ದ ಪೆರ್ಸ್ ಹೇಳಿದ.

ಲಿಲಿತ್ ಮರು ಮಾತಾಡಲಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯರು ನೀಡಿದ ಕಾಗದ ಪೆನ್ನನ್ನು ಎಳೆದುಕೊಂಡು ಅವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಬರೆದು ಸಹಿ ಹಾಕಿದಳು. ಅವಳ ಕೈಗಳು ದೃಢವಾಗಿದ್ದವು!

ಲಿಲಿತ್ - ಪೆರ್ಸ್ ಮನೆಗೆ ಬಂದು ವಾರವಾಗಿ ಹೋಯಿತು!

ಲಿಲಿತಳ ಆರೋಗ್ಯ ಈಗ ನಿಜಕ್ಕೂ ಗಂಭೀರವಾಯಿತು.

ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಹೆಚ್ಚಾಗಲಾರಂಭಿಸಿತು. ನೋವು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಹೋಯಿತು. ತಡೆಯಲಾಗ ದಂತಹ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿತ್ತು. ಆ ನೋವಿನಲ್ಲೂ ನಗುತ್ತಿದ್ದಳು ಲಲಿತ್ ''ನನಗೇನೂ ಆಗಿಲ್ಲ.... ನನ್ನ ಮಗ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಬೆಳೀತಿದ್ದಾನೆ. ನೀನು ಯೋಚಿಸಬೇಡ'' ಎಂದು ಗಂಡನಿಗೆ ಧೈರ್ಯ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಳು.

''ನಿನಗೆ ತಲೆ ಕೆಟ್ಟಿದೆ''ಸಿಡುಕಿದ ಪೆರ್ಸ್. ''ಇಷ್ಟೊಂದು ರಕ್ತ ಹೋಗ್ತಿದೆ. ಇಷ್ಟೊಂದು ಹಿಂಸೆ ಆಗ್ತಿದೆ. ಆದರೂ ನನ್ನ ಮಗ ಆರೋಗ್ಯ ವಾಗಿದ್ದಾನೆ ಅಂತಿದ್ದೀಯಲ್ಲ.... ಈ ಕ್ಷಣವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೊರಡು. ಎದುರು ಮಾತನಾಡ ಬೇಡ''ಎಂದವನೇ ಬಲವಂತದಿಂದ ಲಿಲಿತಳನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೊರಟ ಪೆರ್ಸ್.

ಪ್ರಸೂತಿ ತಂತ್ರ ತಜ್ಞರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗಲು ಸರತಿಯ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕುಳಿತಿದ್ದಳು ಲಿಲಿತ್. ಇದನ್ನು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ನೋಡಿಬಿಟ್ಟರು ಕೂಡಲೆ ಸಾಲುತಪ್ಪಿಸಿ ಅವಳನ್ನು ಒಳಗೆ ಕರೆದರು.

''ಏನಮ್ಮ... ಏನಂತೀಯ? ಈಗಲಾದರೂ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೀಯ ತಾನೆ?'' ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿದರು.

''ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾಳೆ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದಾಳೆ'' ಎಂದು ಹೆಂಡತಿಯ ಪರವಾಗಿ ಉತ್ತರಿಸಿದ ಪೆರ್ಸ್.

ಮರುದಿವಸ.....

ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಲಿಲಿತಳನ್ನು ನೋಡಲು ವಾರ್ಡಿಗೆ ಬಂದರು. ಲಿಲಿತಳು ಅಳಬಹುದು, ತನ್ನ ಬಳಿ ಜಗಳವಾಡಬಹುದು ಎಂದೆಲ್ಲಾ ತಜ್ಞರು ಊಹಿಸಿದ್ದರು. ಅವರ ನಿರೀಕ್ಷೆಯೆಲ್ಲಾ ತಲೆಕೆಳ ಗಾಗಿ ಹೋಯಿತು. ಲಿಲಿತಳು ಪ್ರಶಾಂತವಾಗಿ ದ್ದಳು. ಒಂದು ರೀತಿಯ ಅಲೌಕಿಕ ನೆಮ್ಮದಿ ಅವಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತಿತ್ತು. ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೋಡಿದ ಕೂಡಲೆ ಮುಗುಳುನಗೆ ಬೀರಿದಳು.

''ಡಾಕ್ಟ್ರೆ..... ತುಂಬಾ ಥ್ಯಾಂಕ್ಸ್ ನೋವು ಈಗ ಸ್ವಲ್ಪವೂ ಇಲ್ಲ. ಈಗ ತುಂಬಾ ಆರಾಮ ಅಂತನ್ನಿಸ್ತಾ ಇದೆ.''

''ಸಂತೋಷಾನಮ್ಮ.....''

''ಇನ್ನು ನಾನು ನನ್ನ ಮಗು ಹಾಯಾಗಿರ ಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆಗಳಿಲ್ಲದೆ ದಿನ ತುಂಬುತ್ತೆ. ನನ್ನ ಮುದ್ದು ಮಗು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಹೊರಬರುತ್ತೆ. ನನ್ನ ಮಡಿಲನ್ನು ತುಂಬುತ್ತೆ..... ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ತುಂಬಾ ತುಂಬಾ ಥ್ಯಾಂಕ್ಸ್ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ.....''

ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಬಿಟ್ಟ ಬಾಯನ್ನು ಮುಚ್ಚಲೇ ಮರೆತರು!

ಏನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾಳೆ ಈಕೆ. ನಿನ್ನೆಯಷ್ಟೇ ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಗರ್ಭವನ್ನು ಛೇದಿಸಿ ತೆಗೆದಿದ್ದೇನೆ. ಈಗ ನೋಡಿದರೆ ಈಕೆ....

''ಆದರೆ ಲಿಲಿತ್..... ನಿನ್ನೆ ಸಾಯಂಕಾಲ ನಾನು ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿ ತೆಗೆದದ್ದು....''

ವೈದ್ಯರ ಮಾತನ್ನು ನಡುವೆಯೇ ತುಂಡರಿಸಿ ದಳು ಲಿಲಿತ್.

''ನನಗೆ ಹುಚ್ ಹಿಡಿದಿರಬಹುದು ಅಂತ

ಯೋಚಿಸ್ತಿದ್ದೀರಾ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ....''ಎನ್ನುತ್ತ ವೈದ್ಯರೆಡೆಗೆ ಕಿರುನಗೆ ಬೀರಿದಳು. ವೈದ್ಯರು ಪೂರ್ಣ ಗೊಂದಲದಲ್ಲಿದ್ದರು. ''ನಿನ್ನೆ ನೀವೇನು ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿದ್ರಿ ಅಂತ ನನಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಗೊತ್ತು ಡಾಕ್ಟ್ರೆ. ಅದರಿಂದ ನನ್ನ ಮಗನಿಗೆ ಏನೇನೂ ತೊಂದರೆಯಾಗಿಲ್ಲ..... ಅವನು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿದ್ದಾನೆ. ಇಷ್ಟು ನಾಜೂಕಾದ ಆಪರೇಶನ್‌ನನ್ನು ಎಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದಿರಿ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ... ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ...''

''ನರ್ಸ್.....''

ಎಂದು ಕೂಗಿದರು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು. ಮಿಂಚು ಹೊಡೆದಂತಾಗಿತ್ತು ಅವರಿಗೆ. ನರ್ಸ್ ಓಡೋಡಿ ಬಂದಳು.

''ಸಿರಿಂಜ್''

ಎಂದರು, ಮರು ಮಾತಾಡದೆ ಆಕೆ ಒಂದು ಖಾಲಿ ಸಿರಿಂಜನ್ನು ಕೊಟ್ಟಳು. ಟ್ರೇನಲ್ಲಿದ್ದ ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಅದ್ದಿದ ಹತ್ತಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು. ಲಿಲಿತಳ ಎಡ ಮುಂದೋಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಿದರು. ಸೂಜಿಯನ್ನು ಚುಚ್ಚಿದರು. ಸಿರಿಂಜಿನ ಪಿಸ್ಟನ್ನನ್ನು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಎಳೆಯಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ಕೆಂಪನೆಯ ರಕ್ತ ಸಿರಿಂಜಿನೊಳಗೆ ತುಂಬಿಕೊಂಡಿತು. ಸೂಜಿಯನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು, ರಕ್ತ ಒಸರುತ್ತಿದ್ದ ಸ್ಥಳದ ಮೇಲೆ ಹತ್ತಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟು ಒತ್ತಿದರು. ಲಿಲಿತಳ ಮುಂದೋಳನ್ನು ಮಡಚಿದರು.

''ಲಿಲಿತ್ ಈ ರಕ್ತದ ಸ್ಯಾಂಪಲ್ಲನ್ನು ನಾನೇ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೆತಗೊಂಡು ಹೋಗ್ತೇನೆ...''

ಎಂದರು. ಲಿಲಿತಳು ವೈದ್ಯರೆಡೆಗೆ ಒಂದು ಅನುಕಂಪದ ದೃಷ್ಟಿ ಬೀರಿದಳು.

''ಡಾಕ್ಟ್ರೆ.... ರಕ್ತಾನ ಯಾಕ್‌ತಗೊಂಡ್ರಿ?.... ನಾನು ಗರ್ಭಿಣಿ ಆಗಿದ್ದೀನೋ ಇಲ್ಲವೋ ಅಂತ ಪರೀಕ್ಷಿಸೋದಿಕ್ಕ ?..... ಸುಮ್ಮನೆ ಕಾಲ ಹರಣ ಮಾಡ್ತಿದ್ದೀರಿ. ನಾನು ಗರ್ಭವತಿ ಅನ್ನೋ ವಿಷಯ ನನಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ತಿಳಿದಿದೆ.. ಆದರೆ ನಿಮಗೆ ಯಾಕೆ ನಂಬಿಕೆ ಬರ್ತಿಲ್ಲವೋ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಾಗ್ತಿಲ್ಲ.....''

''ಆದರೂ.....''

''ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ..... ಇದೂ ಆಗಿಹೋಗಲಿ'' ಎಂದು ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಒರಗಿ ತನ್ನ ಕಣ್ಣನ್ನು ಮುಚ್ಚಿದಳು. ಅವಳ ತುಟಿಗಳ ಮೇಲೆ ಒಂದು ಮಂದಹಾಸ ಕಂಡೂ ಕಾಣದ ಹಾಗಿತ್ತು.

ಅಂದು ಸಂಜೆ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತೆ ಲಿಲಿತಳ ವಾರ್ಡಿಗೆ ಬಂದರು. ಲಿಲಿತಳು ಎಚ್ಚರವಾಗಿದ್ದಳು. ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತಿದ್ದಳು. ನಗುತ್ತಲೇ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಬರಮಾಡಿಕೊಂಡಳು.....

''ಲಲಿತ್.... ಒಂದು ಪವಾಡ ನಡೆದಿದೆ...''

''ಪವಾಡ ಏನೂ ನಡೆದಿಲ್ಲ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ. ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಸಹಜವಾದದ್ದು''

''ನಿಜಕ್ಕೂ ನೀವೂ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದೀರಿ...''

''ಆದರಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಸಂಶಯ ಯಾವೊತ್ತು ಇತ್ತು ಹೇಳಿ ? ನನ್ನ ಮಾತನ್ನೇ ನೀವು ನಂಬಿರಲಿಲ್ಲ.....''

''ಲಿಲಿತ್.... ನೀವು ಏನು ಹೇಳ್ತಿದ್ದೀರಿ ಅನ್ನೋದರ ಮಹತ್ವ ನಿಮಗೆ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ..... ನೀವೊಂದು ದಾಖಲೆ ಸ್ಥಾಪಿಸಿದ್ದೀರಿ ! ದಾಖಲೆ!!!...''

ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು ನಿಜಕ್ಕೂ ಉತ್ತೇಜಿತರಾಗಿದ್ದರು. ಕೊಲಂಬಸನು ಅಮೆರಿಕವನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದಾಗ, ಬಹುಶಃ ಅವನಿಗೆ ಇಂತಹ ಸಂತೋಷವಾಗಿದ್ದಿರಬಹುದು !

''ಏನು ದಾಖಲೆ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ ?''

''ಲಿಲಿತ್..... ನಿನ್ನಲ್ಲಿ ಎರಡು ಪಿಂಡಗಳು ಇದ್ದವು.... ಗರ್ಭನಾಳದಲ್ಲಿ ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಭ್ರೂಣವೊಂದು.... ಗರ್ಭಾಶಯದೊಳಗೆ ಸಹಜ ಪಿಂಡ ಮತ್ತೊಂದು.,... ನಾನು ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಭ್ರೂಣವನ್ನು ಮಾತ್ರ ತೆಗೆದು ಹಾಕಿದ್ದೆ.... ಸಹಜ ಭ್ರೂಣ ಆರೋಗ್ಯವಾಗೇ ಇದೆ....''

''ಮತ್ತೆ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನ್‌ನಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಾಶಯ ಬರಿದಾಗಿದೆ ಅಂತ ಹೇಳಿದ್ರಿ.....''

''ಹೌದು ಹೇಳಿದ್ದೆ..... ಆಗ ಗರ್ಭಾಶಯದೊಳಗಿದ್ದ ಭ್ರೂಣ ಎಷ್ಟು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ಇತ್ತು ಅಂದರೆ, ಅದನ್ನ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚೋದಕ್ಕೆ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ವಿಫಲವಾಗಿಬಿಟ್ಟಿತ್ತು......''

''ನನಗೊತ್ತಿತ್ತು ಡಾಕ್ಟ್ರೆ..... ತಾಯ ಕರುಳ ಕೂಗು ಯಾವೊತ್ತೂ ಸುಳ್ಳಾಗಲ್ಲ ಅಂತ....''

'ಲಿಲಿತ್..... ನಿಮ್ಮ ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ... ನಾನೊಂದು ಲೇಖನ ಬರೆದು ಬ್ರಿಟೀಶ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಜರ್ನಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು ಅಂತ ಇದ್ದೀನಿ. ನಿಮಗೆ ಒಪ್ಪಿಗೇನಾ....''

''ಖಂಡಿತ ಬರೆದು ಕಳುಹಿಸಿ''.

ಲಿಲಿತಳ ಮಗು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯಿತು. ೩೭ ವಾರಗಳಾದ ಮೇಲೆ ಸಹಜ ಪ್ರಸವವಾಯಿತು. ಲಿಲಿತ್ ಎಣಿಸಿದಂತೆ ಅವಳಿಗೆ ಗಂಡು ಮಗುವೇ ಹುಟ್ಟಿತ್ತು. ತಾಯಿ ಮಗು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿದ್ದರು. ○

ಕ್ಯಾರಿ ಬ್ಯಾಗ್ / ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್‌ಚೀಲ

ಡಾ. ಸ.ಜ.ನಾ.

ಅನೇಕರಿಗೆ ಅದರಲ್ಲೇನಿದೆ ? ಎನಿಸಬಹುದು. 'ಕ್ಯಾರಿ ಬ್ಯಾಗ್' ಇಂದು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ನಿತ್ಯ ಬಳಸುವ ಪದ. ತರಕಾರಿ, ಕಿರಾಣಿಸಾಮಾನು ತರಲು ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ ಮೊದಲು ಒಂದು ತಟ್ಟಿನ ಇಲ್ಲವೆ ಅರಿವೆಯ ಚೀಲವನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಅಂಗಡಿಗೋ, ಪೇಟೆಗೋ ಹೋಗಿ ತರುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಆದರೆ ಇಂದು ಬರಿಗೈಯಿಂದ ಹೋಗಿ ಅಂಗಡಿಯವನು ಕೊಡುವ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ಅವನ 'ಕ್ಯಾರಿಬ್ಯಾಗ್'ಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಬರುವ ರೂಢಿಯಾಗಿದೆ. ಇಂಥ ಬ್ಯಾಗುಗಳನ್ನು ಮನೆ ಮುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಕಸದ ಬುಟ್ಟಿಗೆ ಎಸೆಯುತ್ತೇವೆ. ಕಸದ ಬುಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿಯ ಈ ಚೀಲಗಳು ತಿಪ್ಪೆ ಸೇರುತ್ತವೆ. ತಿಪ್ಪೆಯ ಕಸವನ್ನು ಮುನಸಿಪಾಲನೆಯ ಗಾಡಿಗಳು ಹೊತ್ತು ತಗ್ಗು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಸುರಿಯುತ್ತವೆ. ಇಂದು ಹಳ್ಳಿಯಾಗಲೀ, ಶಹರವಾಗಲೀ ಇಂಥ ಸ್ಥಳಗಳಿಂದ ಸುತ್ತುವರೆದಿವೆ. ದೊಡ್ಡ ಶಹರಗಳಲ್ಲಿ ಕಸವು ಇನ್ನೂ ಜಾಸ್ತಿ. ಕಸದಲ್ಲಿಯ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಚೀಲ /ಕ್ಯಾರಿ ಬ್ಯಾಗ್‌ಗಳು ಅಧಿಕ. ಎಲ್ಲಿ ಹೋದರು ಊರ ಸುತ್ತಲೂ ಇವುಗಳ ಹಾವಳಿಯೇ ಹಾವಳಿ. ನೋಡಲು ಅಸಹ್ಯ. ಇದೆಲ್ಲ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕಾಣುವ ಸಂಗತಿ.

ಕಾಣದ ಅನಾಹುತ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಅದರ ಭೀಕರತೆ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡದು. ತಿಪ್ಪೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಿದ್ದ, ತಗ್ಗುಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹುಗಿಯಲ್ಪಡುವ ಈ ಚೀಲಗಳು ಖಾಲಿ ಕಂಡರೂ ಅವು ಖಾಲಿ ಇಲ್ಲ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ವಿಷಕಾರಿ ಅನಿಲಗಳು ತುಂಬಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಅನಿಲಗಳ ಹೆಸರು ''ಪೊಲಿ ವಿನೈಲ ಕ್ಲೋರೈಡ್'' ಎಂದು. ಈ ವಿಷ ಅನಿಲಗಳು ಹರಿದ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಚೀಲಗಳಿಂದ ಸದಾ ಸೂಸುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಅನಿಲಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿದ ಜನರಿಗೆ ರಕ್ತ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಜನರಿಗೆ ರಕ್ತ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಹೆಚ್ಚು ಎಂದು ಕೆನಡಾ ದೇಶದ ಪರಿಸರ ಖಾತೆಯು ಪ್ರಕಟಿಸಿದೆ.

ಎರಡನೆಯ ಅನಾಹುತವೆಂದರೆ ಈ ಅನಿಲ ಸೇವಿಸಿದ ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಕೂಸುಗಳು ಬಡಕಲಾಗಿ ಹುಟ್ಟುತ್ತವೆ. ಇದೂ ಸಹ ಕೆನಡಾ ಸರಕಾರದ ಪರಿಸರ ಖಾತೆಯ ಪ್ರಕಟಮಾಡಿದ ಸಂಶೋಧನೆ.

ಹೀಗಾದರೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ನಾವು ಈ 'ಕ್ಯಾರಿಬ್ಯಾಗ್' ಬಳಕೆಯಿಂದ ಎಷ್ಟು ಹಾನಿಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರಬಹುದು ?

ಅವುಗಳ ಬಳಕೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತವಲ್ಲವೆ ? •

ಕೊಲ್ಲದಿರಿ ಕಂದಮ್ಮನನ್ನ..... ೧

ಗಂಡಾಂತರ ತಂದ ಗಂಡ



ಡಾ। ಇಂದಿರಾ ಶ್ಯಾಂ ಪ್ರಸಾದ್

ವಿಮಲ ಬೆಳಗಿನಿಂದ ಮಲಗಿಬಿಟ್ಟಿದ್ದಳು. ಚಳಿಚಳಿಯೆಂದು ರಗ್ಗಿನ ಮೇಲೆ ರಗ್ಗನ್ನು ಹೊದ್ದುಕೊಂಡು ಮುಲುಗುಡುತ್ತಿದ್ದಳು. ಅವಳಿಗೆ ಮೂವರು ಮಕ್ಕಳು. ಮೊದಲನೆಯವನು ಐದು ವರ್ಷದ ರಾಜ. ನಂತರದವರು ಅವಳಿ-ಜವಳಿಗಳಾದ ಲಕ್ಷ್ಮಿ ಮತ್ತು ಲಲಿತ. ಹಸಿದ ಮಕ್ಕಳು ಪೆಚ್ಚಾಗಿ ಮೂಲೆ ಸೇರಿದ್ದವು. ತಿನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಏನೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಏನನ್ನಾದರೂ ಮಾಡಿಕೊಡುವಷ್ಟು ಶಕ್ತಿ ವಿಮಲಳ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಉಳಿದಿರಲಿಲ್ಲ. ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸಿದ ಎಂಬ ಒಂದೇ ಒಂದು ಕಾರಣದಿಂದ ತಂದೆಯೆಂಬ ಪದವಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದ ಪುಣ್ಯಾತ್ಮ ಎರಡು ದಿನಗಳಿಂದ ಪತ್ತೆಯಿರಲಿಲ್ಲ!

ಅಂದು ವಿಮಲಳ ಚಿಕ್ಕಮ್ಮ ಯಾವುದೋ ಕೆಲಸಕ್ಕೆಂದು ಬಂದಿದ್ದವರು, ಒಮ್ಮೆ ವಿಮಲಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗೋಣವೆಂದು ಮನೆಯೊಳಗೆ ಬಂದರು. ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿ ಒಮ್ಮೆಲೆ ಕಂಗಾಲಾದರು. ತಕ್ಷಣವೇ ಸಮಾಳಿಸಿಕೊಂಡು ಅಳುತ್ತಿದ್ದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಧೈರ್ಯ ಹೇಳಿದರು. ಬೇಕರಿಯಿಂದ ಬ್ರೆಡ್ ತಂದು, ಕಾಫಿಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟರು. ನಂತರ ವಿಮಲಳನ್ನು ಎಬ್ಬಿಸಿದರು.

ವಿಮಲ ಗುರುತೇ ಸಿಗದಷ್ಟು ಇಳಿದು ಹೋಗಿದ್ದಳು. ಜ್ವರವು ಕೆಂಡದಂತೆ ಸುಡುತ್ತಿತ್ತು. ಎದ್ದು ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವಷ್ಟು ತ್ರಾಣವಿರಲಿಲ್ಲ. ಹೇಗಿದ್ದ ಹುಡುಗಿ ಹೇಗಾಗಿ ಹೋದಳಲ್ಲ ದೇವರೆ ಎಂಬ ಆತಂಕ ಅವರನ್ನು ಆವರಿಸಿತು. ಹೆಚ್ಚು ತಡಮಾಡದೆ ತಾವೇ ಹೊರ ಹೋಗಿ ಒಂದು ಆಟೋವನ್ನು ತಂದರು. ವಿಮಲಳನ್ನು ಎತ್ತಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಕುಳಿತು ಕೊಂಡ, ಪರಿಚಯವಿದ್ದ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಹೊರಟರು.

ವಿಮಲಳ ಮುಖವನ್ನು ನೋಡಿದ ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯರ ಮುಖ ಗಂಭೀರವಾಯಿತು. ಅವಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಕರೆದೊಯ್ದರು. ಅಲ್ಲಿ ನಾಡಿ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡಗಳನ್ನು ನೋಡುತ್ತಿರುವಂತೆಯೆ ವಾಸ್ತವದ ಗಂಭೀರತೆಯು ಅರಿವಾಗಿಬಿಟ್ಟಿತು. ಇಳಿಯುತ್ತಿದ್ದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು, ಏರುತ್ತಿದ್ದ ಜ್ವರವನ್ನು ತಹಬಂದಿಗೆ ತರಲು ನಿಶ್ಚಯಿಸಿದರು. ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಮತ್ತು ಹಿಮ್ಯಾಕ್ಸಿಲ್‌ಗಳನ್ನು ಅವಳ ಎರಡೂ ಕೈಗಳಿಗೆ ಟ್ರಿಪ್‌ಗಳ ಮೂಲಕ ನೀಡಿದರು. ಜ್ವರ ಇಳಿಸುವ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟರು. ಆ ನಂತರವೇ ''ಏನಾಗಿದೆಯಮ್ಮ ನಿನಗೆ ....?'' ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿದರು.

ವಿಮಲ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬಾಯಿಬಿಟ್ಟಳು.

ಒಂದೊಂದೇ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹೊರಗೆಡವಲಾರಂಭಿಸಿದಳು !!

ಎಲ್ಲವನ್ನು ಕೇಳುತ್ತಿರುವಂತೆಯೇ ಡಾಕ್ಟರ ಸೌಮ್ಯ ಮುಖ ರುದ್ರವಾಗುತ್ತಾ ಹೋಯಿತು.

ನಂತರ ವಿಮಲಳ ಸೀರೆಯನ್ನು ಸರಿಸಿದರು. ರಪ್ಪೆಂದು ಕೀವಿನ ವಾಸನೆ ಅಪ್ಪಳಿಸಿತು.

ಕೈಗ್ಲವಸು ಧರಿಸಿದ ವೈದ್ಯರು, ನಾಜೂಕಾಗಿ ವಿಮಲಳ ತೊಡೆಗಳನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿದರು. ಯೋನಿಯಿಂದ ಕೀವು ರಕ್ತ ಜಿನುಗಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಯೋನಿಯನ್ನು ವಿಶೇಷ ಇಕ್ಕಳದಿಂದ ವಿಸ್ತೃತಗೊಳಿಸಿ ಬೆಳಕನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿದರು.

ನಂತರ ಒಂದೊಂದನ್ನೇ ಹೊರತೆಗೆಯಲಾರಂಭಿಸಿದರು.

ಒಂದು ಮರದ ಕಡ್ಡಿ, ಒಂದು ಕ್ರೋಶಾ ಸೂಜಿ, ಒಂದು ರಬ್ಬರ್ ನಳಿಕೆ...... ಎಂತಹುದೋ ಹಸಿರು ಉಂಡೆ. ಭ್ರೂಣದ ಅವಶೇಷಗಳು. ಜೊತೆಗೆ ಧಾರಾಳ ಕೀವು.....

ವಿಮಲ ಹೆತ್ತವರ ಮುದ್ದಿನ ಮಗಳು. ಮೂರು ಗಂಡುಗಳ ನಡುವೆ ಹುಟ್ಟಿದ ಒಂದೇ ಒಂದು ಹೆಣ್ಣು. ಬಂಧು ಬಾಂಧವರ ಕಣ್ಮಣಿ. ಹೆತ್ತವರು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಶ್ರೀಮಂತರಲ್ಲ ನಿಜ. ಆದರೆ ಪ್ರೀತಿಯ ಒರತೆ ಎಂದೆಂದಿಗೂ ಬತ್ತದಷ್ಟು ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿತ್ತು. ವಿಮಲ ನೆಲದ ಮೇಲೆ ಇಳಿದದ್ದೆ ಕಡಿಮೆ ! ಅವಳನ್ನು ಎತ್ತಿಕೊಳ್ಳಲು ಒಬ್ಬರಲ್ಲ ಒಬ್ಬರು ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತಿದ್ದರು...... ಅದು ಹೇಗೆ ವಿಮಲ ಎಸ್.ಎಸ್.ಎಲ್.ಸಿ. ಪೂರೈಸಿದಳೋ!...... ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆಶ್ಚರ್ಯ!! ಋತುಮತಿಯಾಗಿ ಎದೆಯುದ್ದ ಬೆಳೆದು ಮೈಕೈ

ತುಂಬಿಕೊಂಡು ಸೂರ್ಯಕಾಂತಿಯಂತೆ ಫಳ ಫಳ ಮಿಂಚುವ ವಿಮಲದ ಮೇಲೆ ಊರ ಪೋರರ ಕಣ್ಣು! ಕಾಲ ಎಷ್ಟು ಬೇಗ ಕಳೆದು ಹೋಯಿತೆಂಬ ಬೆರಗಿನ ಜೊತೆಗೆ, ವಿಮಲ ಇಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಮದುವೆಯಾಗಿ ಮನೆ ತೊರೆಯಲಿರುವಳು ಎಂಬ ಕಟು ಸತ್ಯ ಹೆತ್ತವರ ಕರುಳನ್ನು ಒಳಗೊಳಗೆ ಬಾಧಿಸುತ್ತಿತ್ತು.

ವೀರಣ್ಣ ಪದವೀಧರ. ಬಿ.ಎ. ಮುಗಿಸಿದ್ದ. ಕೆಲಸವಿನ್ನೂ ಸಿಕ್ಕಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಏನಂತೆ. ನೋಡಲು ಸುಮಾರಾಗಿದ್ದ. ಅವರಿವರು ಹುಡುಗ ಒಳ್ಳೆಯವನು ಎಂದು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿದ್ದರು. ಮನೆತನದಲ್ಲೂ ಅಂತಹ ಕುಂದೇನಿರಲಿಲ್ಲ........ ಹೆಚ್ಚು ಯೋಚಿಸದೆ ವಿಮಲಳ ಮದುವೆಯನ್ನು ವೀರಣ್ಣನೊಡನೆ ಮಾಡಿದರು!

ಅದರೊಡನೆ ಆರಂಭವಾಯಿತು ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಸರಮಾಲೆ!

ಮದುವೆಯ ಬಿಸಿ ಆರುತ್ತಿರುವಂತೆ ನಿಮ್ಮಪ್ಪನ ಮನೆಯಿಂದ ಅದನ್ನು ತಾ, ಇದನ್ನು ತಾ ಎಂದು ಮೂರು ಮೂರು ದಿನಕ್ಕೂ ವಿಮಲಳನ್ನು ಪೀಡಿಸತೊಡಗಿದ ವೀರಣ್ಣ.

ಕೊನೆಗೊಂದು ದಿನ......

''ನಿಮ್ಮಪ್ಪನಿಗೆ ಹೇಳಿ ಸಬ್ ಇನ್‌ಸ್ಪೆಕ್ಟರ್ ಕೆಲಸ ಕೊಡಿಸು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಈ ಮನೆಗೆ ಬರಬೇಡ'' ಎಂದು ಅಪ್ಪಣೆ ಕೊಡಿಸಿದ. ಮಗಳ ಅವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನೋಡಿ ವಿಮಲಳ ಹೆತ್ತವರ ಕರುಳಲ್ಲಿ ಚೂರಿಯನ್ನಾಡಿಸಿದಂತಾಯಿತು. ಅವರು ವೀರಣ್ಣನನ್ನು ದೂರಲಿಲ್ಲ. ಬದಲಿಗೆ ಹಾಗೂ ಹೀಗೂ ಸಾಲಸೋಲ ಮಾಡಿ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಹೊಂದಿಸಿ ವೀರಣ್ಣನಿಗೆ ಕೊಟ್ಟದ್ದಾಯಿತು.

..... ವಿಮಲ ಮೊದಲ ಮಗ ರಾಜನ ತಾಯಿಯಾಗಿ ಬಾಣಂತನವೂ ಮುಗಿದಿತ್ತು!...

ವೀರಣ್ಣನು ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ 'ಕೆಲಸ ಕೊಡಿಸುತ್ತೇನೆ ಮೊದಲು ದುಡ್ಡನ್ನು ತಾ' ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದ ಮರಿಪುಡಾರಿ ಮುರುಗೇಶಪ್ಪನ ಕೈಗೆ ಕೊಟ್ಟನು. ಅಷ್ಟೇ.......... ಆಮೇಲೆ ''ಕೊಟ್ಟವನು ಕೋಡಂಗಿ.......ಈಸಕೊಂಡವನು ಈರಭದ್ರ'' ಎಂಬ ಗಾದೆಯ ಮಾತಿನ ಅರ್ಥ ವೀರಣ್ಣನಿಗೆ ತಿಳಿಯಲಾರಂಭಿಸಿತು.

ವಿಮಲ ತಾಯಿಯ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಉಳಿದಿದ್ದಳು! ಗಂಡ ಕೆಲಸ ಸಿಗುವವರೆಗೂ ಅಲ್ಲೇ ಇರು ಎಂದು ಆಜ್ಞೆ ಮಾಡಿದ್ದ.

ಕಾಲ ವೇಗವಾಗಿ ಸರಿದು ಹೋಗುತಿತ್ತು!

ವಿಮಲಳ ತಾಯಿ ತೀರಿ ಹೋದರು. ಅವಳ ಅಣ್ಣ ತಮ್ಮಂದಿರಿಗೆ ಮದುವೆಯಾಗಿತ್ತು. ಮನೆಗೆ ಸೊಸೆಯಂದಿರು ಬಂದಿದ್ದರು. ಈಗ ಅವರದೇ ದರ್ಬಾರು! ಮಾತು ಮಾತಿಗೂ ವಿಮಲಳನ್ನು ಹಂಗಿಸಿ ಹಂಗಿಸಿ ಚುಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದರು!

ಹೆಂಡತಿಯನ್ನು ತವರಿಗಟ್ಟಿದ್ದರೂ, ಆಗಾಗ್ಗೆ ಅವಳನ್ನು ನೋಡಲು ವೀರಣ್ಣ ಬರುತ್ತಲೇ ಇದ್ದ! ಇದರ ಫಲವಾಗಿ ವಿಮಲ ಗರ್ಭವತಿಯಾದಳು! ಅವಳ ಮಕ್ಕಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದವು!

ಅತ್ತಿಗೆಯರ ಕಾಟ ಬೆಂಕಿ ಬಿರುಗಾಳಿಗಿಂತ ತೀವ್ರವಾಯಿತು. ವಿಮಲಳ ಅಪ್ಪ ಮಗಳನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ, ಒಂದು ಪುಟ್ಟ ಮನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಅವಳನ್ನು ಇರಿಸಿದರು. ಲಕ್ಷ್ಮಿ-ಲಲಿತ ಹುಟ್ಟಿದರು. ಆ ಮಕ್ಕಳ ಬಾಣಂತನ ಮಾಡಿ ಮುಗಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ವಿಮಲಳ ಅಪ್ಪ...... ನಿಜಕ್ಕೂ ಮರಣಿಸಿದರು. ಚಿತೆಯನ್ನು ಬೆಂಕಿ ಸುಡುತ್ತದೆ. ಚಿಂತೆ ಬೆಂಕಿಯಿಲ್ಲದೆಯೇ ಹೆತ್ತ ತಂದೆಯನ್ನು ಸುಟ್ಟು ಬೂದಿ ಮಾಡಿತ್ತು.

ವಿಮಲ ಅಂಗನವಾಡಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೆಲಸ ದೊರಕಿಸಿಕೊಂಡು ಹೊಟ್ಟೆ ಹೊರೆಯಲಾರಂಭಿಸಿದಳು!

ವೀರಣ್ಣ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಬಂದು ಪುಡಿಗಾಸಿಗಾಗಿ ಪೀಡಿಸಲಾರಂಭಿಸಿದ!......

ಎರಡು ಸಲ ಗರ್ಭಕಟ್ಟಿತು.

ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಹೋಗಿ ಎರಡು ಬಾರಿ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಳು. ವೈದ್ಯರು ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಗುಳಿಗೆಗಳ ಬಗೆಗೆ, ವಂಕಿಯ ಬಗೆಗೆ ಹಾಗೂ ಸಂತಾನಹರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅವಳ ಬಳಿ ಹೇಳಿದ್ದರು. ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿದ್ದರು! ಪದೇ ಪದೇ ಗರ್ಭಪಾತ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ ಎಂದಿದ್ದರು. ಮತ್ತೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿ ಬಂದರೆ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದೂ ಹೆದರಿಸಿದ್ದರು!

ಆದರೆ......

ವೀರಣ್ಣ ಮತ್ತೆ ವಿಮಲಳ ಗರ್ಭ ತುಂಬಿಸಿದ್ದ! ಕಂಗಾಲಾಗಿ ಹೋದಳು........ ಆದರ್ಶ ಭಾರತ ನಾರಿಯ ಅಪಾರಾವತಾರ ವಿಮಲ! ಏನು ಮಾಡುವುದು? ಆದ ಅವಘಡಕ್ಕೆ ಚಿಂತಿಸಿ ಫಲವಿಲ್ಲ. ಹೇಗಾದರೂ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಮೊದಲು ತೆಗೆಯಬೇಕು. ಅನಂತರ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ನಿಶ್ಚಯಿಸಿದಳು.

ಒಬ್ಬ ಹಿರಿಯರನ್ನು ಕೇಳಿದಳು. ಅವರು ಇಂತಿಂತಹ ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಅರೆದು ಒಳಗಿಡು ಸಾಕು. ಹೊರಬರುತ್ತೆ ಎಂದರು. ವಿಮಲ ಅವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದಳು.

ಆದರೆ ಅದು ಹೊರಬರಲಿಲ್ಲ.

ಮತ್ತೊಬ್ಬರು ಹೇಳಿದರು. ಕ್ರೋಶಾ ಸೂಜಿಯಿಂದ ಒಂದು ಸಲ ಚುಚ್ಚಿ ಬಿಡು ಎಲ್ಲಾ ಸೋರಿ ಹೋಗುತ್ತೆ ಎಂದು. ಅವರ ಸಲಹೆ ಕೇಳಿ ಒಮ್ಮೆ ಬೆಚ್ಚಿದಳು. ವೈದ್ಯರೆ ಬೈಯಲಿ, ಒಮ್ಮೆ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಲೆ ಎಂದು ಯೋಚಿಸಿದಳು. ಬೇಡ..... ಬೇಡ ಇದನ್ನು ಮುಗಿಸಿಕೊಂಡೇ ಹೋಗುವ ಎಂದು ನಾಲ್ಕು ಐದು ಇಂಚಿನ ಕ್ರೋಶಾ ಸೂಜಿಯನ್ನು ಒಳಕ್ಕೆ ತಳ್ಳಿದಳು.

ಸೂಜಿ ಒಳಗೆ ಹೋಯಿತು. ಆದರೆ ಪಿಂಡ ಹೊರಬರಲಿಲ್ಲ.

ಅವಳಿಗೆ ಹೆದರಿಕೆಯಾಯಿತು.

ಇನ್ನೊಬ್ಬರು ಸೂಚಿಸಿದರು .... ಗಿಡದ ಕೊಂಬೆಯೊಂದನ್ನು ಮುರಿದು ಅದರ ತುದಿಯನ್ನು ಚೂಪಾಗಿ ಮಾಡಿದಳು. ಇದು ಔಷಧದ ಗಿಡ. ಈ ಸಲ ಹೊರ ಬಂದೇ ಬರುತ್ತೆ ಎಂದು ನಂಬಿದ್ದಳು.

ಬಾರದಿದ್ದಾಗ..........

ಕೋಪದಿಂದ ನೀರನ್ನು ಬಿಡುವ ಒಂದು ರಬ್ಬರ್ ಪೈಪನ್ನು ಶಕ್ತಿ ಬಿಟ್ಟು ತಳ್ಳಿದ್ದಳು!

ರಕ್ತಸ್ರಾವ ತೀವ್ರವಾಗಿ, ಸೋಂಕಾಗಿ, ಕೀವಾಯಿತು. ಕೀವು ದೇಹವಿಡೀ ಹರಡಿ ರಕ್ತ ನಂಜಾಯಿತು. ಚಳಿ ಜ್ವರ ಬಂದಿತು!

ವೈದ್ಯರು ಸೂಕ್ತ ಪ್ರತಿಜೈವಿಕ ಔಷಧಗಳಿಂದ ನಂಜನ್ನು ನಿವಾರಿಸಿದರು. ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದರು. ಮನೆಗೆ ಕಳಿಸಿದರು. ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಗರ್ಭ ತುಂಬುತ್ತಿದ್ದ ಗಂಡ ಎನಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಪ್ರಾಣಿ ಒಂದೇ ಒಂದು ಸಲ ಬಂದು ವಿಮಲಳನ್ನು ವಿಚಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ. ❒

ಸಾಮಾನ್ಯ ದೈಹಿಕ ಸ್ಪಂದನೆಗಳು ಮತ್ತು ನೀವು

● ಡಾ. ಪ್ರೇಮಲತಾ ಬಿ.

ಬಹುಪಾಲು ಜನರು ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ದೈಹಿಕ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಿಗೆ ಗಾಬರಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ತೀರ್ಥ ತಗೊಂಡರೆ ಶೀತ, ಆರತಿ ತಗೊಂಡರೆ ಉಷ್ಣ ಎಂದು ಭ್ರಮಿಸಿ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ. ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ದಾಪುಗಾಲು ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ನೆಗಡಿ, ಶೀತ ಇವೆಲ್ಲವೂ ಕಾಯಿಲೆಗಳಾಗದೇ ಕೆಲವು ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅರಿಯಬೇಕು. ಆತಂಕಕ್ಕೊಳಗಾಗದೆ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳ ತೀವ್ರತೆ, ಸಂದರ್ಭ ಗಮನಿಸಿ ಮುನ್ನಡೆಯಬೇಕು.

ನಿಮ್ಮ ದೇಹದ ಬಗ್ಗೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಜೈವಿಕ, ರಾಸಾಯನಿಕ ಕೆಲಸಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಯಾಂತ್ರಿಕ ರೂಪು, ರೇಖೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎಂದಾದರೂ ಯೋಚಿಸಿದ್ದೀರ? ಯೋಚಿಸಿದಷ್ಟೂ ಆಶ್ಚರ್ಯ ವಾಗು ತ್ತದಲ್ಲವೇ?

ಕತ್ತಲೆ - ಬೆಳಕಿಗೆ, ರಾತ್ರಿ ಹಗಲು - ಇರುಳಿಗೆ, ರೋಗ - ರುಜಿನಗಳಿಗೆ ಅದು ಸ್ಪಂದಿಸುವ ರೀತಿ, ಅಪಾಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ 'ಚಕ್ಕೆಂದು' ಚಲಿಸುವ ಬಗೆ, ಭಾವಾವೇಶಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸುವ ಶಕ್ತಿ ಇವೆಲ್ಲದರ ಬಗ್ಗೆ 'ಅಬ್ಬಾ' ಎನಿಸುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಕತ್ತರಿಸಿದಂತೆಲ್ಲ ಬೆಳೆಯುವ ಭಾಗಗಳಿವೆ (ಕೂದಲು, ಉಗುರು) ಇವು ನೋವನ್ನು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ! ನೋವಿನ ಸಮೇತ ಆಗುವ ಗಾಯಗಳು, ಮೂಳೆಯ ಉರಿತಗಳು ಇಂತವೆಲ್ಲ ಮತ್ತೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ! ರಿಪೇರಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಮಿಂಚಿನ ವೇಗವನ್ನೂ ಮೀರಿಸಿ ಚಿಂತಿಸಬಲ್ಲ ಮಿದುಳಿದೆ. ಈ ದೇಹಕ್ಕೆ ಹಸಿವಾಗುತ್ತದೆ. ತಿಂದಾಗ ಸಮಾಧಾನವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಚಟುವಟಿಕೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಶಕ್ತಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ! ತುರ್ತುಪರಿಸ್ಥಿಗಾಗಿ ಈ ಶಕ್ತಿಯ ಶೇಖರಣೆಯೂ ಆಗುತ್ತದೆ! ಇನ್ನು ಉಳಿದ, ಬೇಡವಾದ ಭಾಗ, ಮಲ - ಮೂತ್ರಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಹೊರಹಾಕಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಆಯಾ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಶರೀರ ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ದಪ್ಪಗಾಗುತ್ತದೆ, ಶಾರೀರಿಕ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಬದಲಾಗುತ್ತವೆ, ದನಿಯಿಲ್ಲದೆ ನಿಮಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ! ಚಿಕ್ಕವರಿರುವಾಗ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಚಲಿಸುವ ನಿಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ, ಯೌವನದಲ್ಲಿ ಅಪಾರ ಶಕ್ತಿಯಿರುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಅದು ಕುಂದುತ್ತದೆ. ಒಮ್ಮೆ ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದ ದೇಹ ದಣಿದಂತೆ ಒಂದು ದಿನ ಸ್ತಬ್ಧವಾಗುತ್ತದೆ! ನಿಶ್ಚಲವಾಗಿ ಒರಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ!

ವಾಹ್..... ಪ್ರತಿ ಜೀವಿಯ, (ಸಸ್ಯಗಳೂ ಸೇರಿದಂತೆ) ಬದುಕೂ, ಒಂದು ಶರೀರವೆಂಬ ಜೈವಿಕ ಯಂತ್ರವಾಗಿ ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗಿವೆ! ಈ ಯಂತ್ರದ ಅಸ್ತಿತ್ವವೇ, ನಾವು (ಆತ್ಮ / ಮಿದುಳು) ಗ್ರಹಿಸುವ ಜೀವನವಾಗಿದೆ. ಶರೀರದ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಶರೀರವೇ, ಪೂರೈಸುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಮಿದುಳು, ಮನಸ್ಸು ಎಂಬ ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಶಕ್ತಿಗಳೇ ಅದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತವೆ. ಲೈಂಗಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು, ಆಸಕ್ತಿಗಳು, ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಮರುದೇಹದ, ಜೀವಿಯ ಸೃಷ್ಟಿಯ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿ, ಮತ್ತೂ ಹೆಚ್ಚಿನ, ಮುಂದಿನ ಶರೀರಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಶರೀರ ಕಷ್ಟ, ಸುಖ, ದುಡಿಮೆ, ಆರಾಮಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಇವೆಲ್ಲದರ ಜೊತೆ, ಅಪಘಾತಗಳು, ರೋಗ - ರುಜಿಗಳು ಅದರ ಈ ನಿಯಮಿತ ದಿಸೆಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ, ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಒಂದು ಕೊನೆಯನ್ನೂ ಹಾಡಬಹುದು. ಇವು ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ತಿರುವುಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳ ಕಾರಣ ಸಾವು ಬರಬಹುದು, ಅಂಗಾಂಗಳಿಗೆ ಊನವಾಗಬಹುದು, ಕಷ್ಟವೆನಿಸಿ, ನೋವಾಗಬಹುದು, ಒಂದು ಶರೀರವನ್ನು ಬಯಸುವ, ಪ್ರೀತಿಸುವ, ಕಷ್ಟವೆನಿಸಿ, ನೋವಾಗಬಹುದು, ಒಂದು ಶರೀರವನ್ನು ಬಯಸುವ, ಪ್ರೀತಿಸುವ, ಮತ್ತೊಂದು / ಹಲವು ಶರೀರದ ಮಿದುಳು / ಮನಸ್ಸುಗಳಿಗೆ ಇದರಿಂದ ನೋವುಂಟಾಗ ಬಹುದು.

ಈ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಎಲ್ಲರೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಬದುಕಿರಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತಾರೆ. ಆ ಬದುಕು ತೊಂದರೆಗಳಿಲ್ಲದಂತಿರಲು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರಲು ಪ್ರಯತ್ನಪಡುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಈ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ, ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಅರಿವಿರುತ್ತದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಶಿಕ್ಷಣ,, ಹಣದ ಕೊರತೆಗಳೂ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕಾಳಜಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು, ಸುಖವಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇವರಿಬ್ಬರನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ, ಮತ್ತೊಂದು ವರ್ಗವಿದೆ.

ಇವರು ಆರೋಗ್ಯವನ್ನೇನೋ ಕಾಪಾಡಿ ಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, ಜೊತೆಗೆ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ದೈಹಿಕ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಿಗೆ ಹೌಹಾರಿ ಬೀಳುತ್ತಾರೆ. ಏನೋ ಆಯಿತೆಂದು ಕಳವಳ ಪಡುತ್ತಾರೆ. 'ತೀರ್ಥ ತಗೊಂಡರೆ ಶೀತ - ಆರತಿ ತಗೊಂಡರೆ ಉಷ್ಣ' ಎನ್ನುವಷ್ಟು ದುರ್ಬಲರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಪಥ್ಯ, ನಿರ್ಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು, ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣದ್ದಕ್ಕೂ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಎಡತಾಕುತ್ತಾರೆ. ತಮ್ಮ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನೇ, ದೊಡ್ಡದು ಮಾಡಿ, ಮಣಿದು ಮಾಡಿ, ವರ್ಣಿಸಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ 'ಸ್ವ - ಕರುಣೆ' ಸಿಕ್ಕಾಪಟ್ಟೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ದೇಹದ ಪ್ರತಿ ರೀತಿಯೂ ಅವರಿಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯಕರವಾಗಿ, ಕಳವಳಕಾರಿಯಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಸೀನು ಬಂದರೆ, ಕಣ್ಣು ಹೊಡೆದುಕೊಂಡರೆ, ಕಣ್ಣು ಕಪ್ಪಿಟ್ಟರೆ, ಎಲ್ಲಾದರೂ ನಟಿಕೆ ಬಂದರೆ, ಸಣ್ಣ ಮೊಡವೆಯಾದರೆ ಇವರು ಆತಂಕ ಪಡುತ್ತಾರೆ. ಏನೋ ಆಯಿತೆಂದು ಭಾವಿಸಿ, ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಧಾವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಇಂತಹ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಅವರು ದೇಹದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆಗುಹೋಗುಗಳು ಎಂದು ಭಾವಿಸದೆ, ಆತಂಕಕಾರೀ

ಬೆಳವಣಿಗೆಯೆಂದು ಭಾವಿಸುವುದು!

ಹಾಗಾದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಇವೇನೆಂದು ತಿಳಿಹೇಳಲೇಬೇಕಲ್ಲವೆ?

ಸೀನು :

ಅತಿ ಪುರಾತನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಇದರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ದೊರೆತಿದೆ. ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ, ಎಲ್ಲ ಸರಿಯಾ ಗಿದ್ದ ನಿಮ್ಮ ತಲೆಯಲ್ಲಿ ನೂರಾರು ರೀತಿಯ ಅಸಮತೋಲನಗಳಂತಾಗಿ, ಏನೋ ಮೂಗೊಳಗಿಂದ ಮೇಲೇರಿ, ತಡೆಯಬೇಕೆಂದರೂ ಆಗದೆ ತಟ್ಟಂತ ಮೂಗು ಬಾಯಿಗಳಿಂದಾಚೆ ಹಾದು ಹೋದಂತಾಗುವುದನ್ನೆ, 'ಸೀನು' ಎನ್ನಬಹುದು.



ಮೂಗೊಳಗೆ 'ಮುಲಮುಲ' ಎನ್ನುವ ಭಾವನೆ ಬಂದರೆ, ಧೂಳು ಸೇರಿದರೆ, ಕೆಲವರಿಗೆ ಕೆಲವು ಅಲರ್ಜಿಗಳ ಕಾರಣ, 'ಸೀನು' ಬರಬಹುದು. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಭಾವಾವೇಶಗಳು ಉಂಟಾದಾಗ ಅಥವಾ ಲೈಂಗಿಕ ಉದ್ರೇಕ ಉಂಟಾದಾಗ 'ತಟ್ಟಂತ' ಸೀನುಗಳು ಬರಬಹುದು.

ಇನ್ನು ಕೆಲವರು, ಹೊರಗಿನ ಬಿಸಿಲಿಗೆ ಅಡಿಯಿಡುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಆಶ್ಚರ್ಯಕರವಾಗಿ ತಲೆಕೊಡುವುತ್ತ ಸೀನತೊಡಗುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ಅಭ್ಯಯಿಸಿದವರು, ಈ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ 'ಬಳಕಿನ ಅಲರ್ಜಿ' ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಕೆಲವರು ಪ್ರತಿ ಸಾರಿ ೨ ಸೀನು, ಸೀನಿದರೆ, ಕೆಲವರು ಒಂದೇ ಬಾರಿ ಸೀನುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲರು ೩ - ೪ ಬಾರಿ ಸೀನಬಹುದು. ಆಶ್ಚರ್ಯ ಎಂದರೆ, ಇದು, ಅನುವಂಶಿಕವೆಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ!

ಇದನ್ನು ತಡೆಯಲು, ಬೆಳ್ಳುಳ್ಳಿಯನ್ನು ಮೂಸುವುದು, ಮೂಗನ್ನು ಒತ್ತುವುದು ಮೇಲ್ತುಟಿಯನ್ನು ಅತ್ತಿತ್ತ ಒತ್ತಿಕೊಂಡು, ಪ್ರಯತ್ನಪಡುವುದು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಮೂಗನ್ನು ಭದ್ರವಾಗಿ ಒತ್ತಿಹಿಡಿದು, ಬಾಯ್ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಸೀನಲು ಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇವೆಲ್ಲ ಮಾಡಬಾರದು. ಸೀನಿನಂತ ಆಸ್ಫೋಟವನ್ನು ಈ ರೀತಿ ತಡೆದರೆ, ಮೂಗಿನ ಒಳಪದರಗಳಿಗೆ 'ಜಖಂ' ಆಗಬಹುದು. ಜೊತೆಗೆ ಇವ್ಯಾವುದರಿಂದಲೂ ಸೀನನ್ನು ತಡೆಯಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಅಷ್ಟಕ್ಕೂ ಸೀನುಗಳನ್ನು ತಡೆಯಬಾರದು.

'ಸೀನು' - ಎನ್ನುವುದು, ಮೂಗಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶಿಸಿರುವ ವಸ್ತು, ಧೂಳು, ಕಿರಿಕಿರಿಯನ್ನು ದೂರತಳ್ಳುವ, ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ, ದೇಹದ ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆಯೇ ಆಗಿದೆ.

ಬದಲು, ನಿಮಗೆ ಸೀನು ತರುವ ವಸ್ತು, ಕಿರಿಕಿರಿ, ಧೂಳಿನಿಂದ ದೂರವಿರಿ. ನೆಗಡಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸೀನಿಗೆ ಮುದ್ದು ಮಾಡದೆ, ನೆಗಡಿಯ ಉಪಶನಕ್ಕೆ ಯತ್ನಿಸಿ.

ಕಣ್ಣು ಕಪ್ಪಿಡುವಿಕೆ

ನೀವು ಕುರ್ಚಿಯಿಂದ 'ತಟ್ಟನೆ' ಮೇಲೆದ್ದಕೂಡಲೆ ಇಡೀ ಕೋಣೆ ಗುಂಡಗಿನಂತೆ ಗರಗರನೆ ಸುತ್ತಲಾರಂಭಿ ಸುತ್ತದೆ. ಕಣ್ಣಿಗೆ ಎಲ್ಲ ಅಯೋಮಯವಾಗಿ, ಕಣ್ಣು ಕಪ್ಪಿಡುತ್ತದೆ!



ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ಏನೂ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ನೀವು ಸುತಾರಂ ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಹೌದು ತಾನೇ?

ಆದರೆ, ಅದು ಹಾಗೇನೂ ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿ ಕುಕ್ಕರಗಾಲಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಎದ್ದಾಗ, ಬಹುಕಾಲ ತಲೆತಗ್ಗಿಸಿ ಕೂತು, ಎತ್ತಿದಾಗ, ಕುರ್ಚಿಗಳಿಂದ ಮೇಲೆದ್ದಾಗ, ಈ ರೀತಿ ಕಣ್ಣು ಕಪ್ಪಿಡುವುದು, ತಲೆ ತಿರುಗಿದಂತಾಗುವುದು - ಇಂತವನ್ನು ನಾವು ಅನುಭವಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ಭಂಗಿಗಳಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ 'ಕುಸಿಯುವ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ' ದಿಂದ.

ನಮ್ಮ ದೇಹದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಭಂಗಿಗಳ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ನಾವು ಮಲಗಿಕೊಂಡಾಗ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಏರಿದರೆ, ನಿಂತಾಗ, ಕುಸಿಯುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಈ ಕುಸಿತ ಅಧಿಕವಾಗಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆ ಕ್ಷಣ ಮಿದುಳಿಗೆ ರಕ್ತದ ಪೂರೈಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಕಣ್ಣು ಕಪ್ಪಿಡುತ್ತದೆ. ಮರುಕ್ಷಣಗಳಲ್ಲಿ ಅದು, ಎಂದಿನಂತೆ ಸರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ವಿ.ಸೂ. : ಈಗಾಗಲೇ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಈ ರೀತಿಯ ಅನುಭವಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕ ವರದಿ ಮಾಡಿ.

ಬಣ್ಣಗಳ ನಾಲಿಗೆ!

ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಎದ್ದು ಆಕಳಿಸಿ, ಕನ್ನಡಿಯ ಮುಂದೆ ನಾಲಿಗೆ ಚಾಚಿ, ಹೌಹಾರಿ ಬೀಳುತ್ತೀರಿ! ಗುಲಾಬಿಬಣ್ಣದ ನಾಲಿಗೆ, ಫಂಗಸ್ (ಶಿಲೀಂಧ್ರ) ತಗುಲಿದ ವಸ್ತುವಿನಂತೆ ಬೆಳ್ಳಬೆಳ್ಳಗೆ ಬೂದಿ ಬಳಿದಂತೆ ಕಾಣುತ್ತಿದೆ! ನಿಮ್ಮ ತಲೆಯಲ್ಲಿ, ಜ್ವರ ಬಂದಾಗ ಬಣ್ಣ ಬದಲಿಸುತ್ತಿದ್ದ ನಿಮ್ಮ ನಾಲಿಗೆಯ ನೆನಪಾಗುತ್ತದೆ! ಹಾಗಾದರೆ, ನಿಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೇನೋ ಆಗಿದೆಯೆಂದೇ ನೀವು ಅಚಲವಾಗಿ ನಂಬುತ್ತೀರಿ. ಗಿ

ಹಿಂದಿನ ರಾತ್ರಿ, ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಂದ, ಬಗೆಬಗೆಯ ಖಾದ್ಯಗಳ ಔತಣದೂಟವನ್ನು ನೀವು ಮರೆತೇ



ಬಿಟ್ಟಿರುತ್ತೀರಿ!

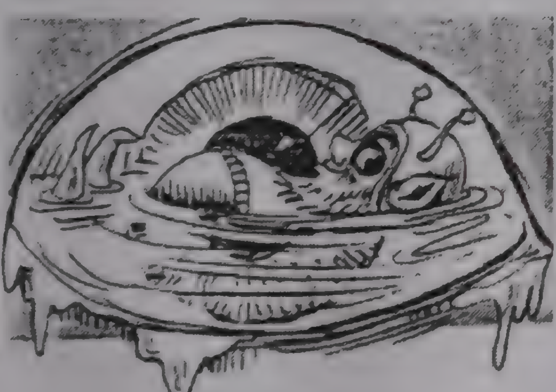
ನಿಮ್ಮ ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲಿನ ಪದರ - ಮಿಲಿಯಗಟ್ಟಲೆ, ಸತ್ತ ಜೀವಾಣುಗಳಿಂದ (Cells) (ನಾಲಿಗೆಯ) ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಹೊಸ ಪದರದ ನಿರ್ಮಾಣ ಕಾರ್ಯವೂ ಆಗಿ, ನಾಲಿಗೆ ಯಥಾ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ಗಣನೀಯ ಪ್ರಮಾಣವಲ್ಲಿ ನಾಲಿಗೆಯ ಬಣ್ಣ ಬದಲಾಗಿ, ಅದು ತಿಕ್ಕಿದರೂ, ಉಜ್ಜಿದರೂ ಹೋಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅದನ್ನು ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸುವುದು ಕೆಲವು ರೋಗಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಈ ರೀತಿ ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲೆ, ರಾತ್ರಿಯ ವೇಳೆ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುವ 'ಹಿಟ್ಟಿನ' ಪದರದ ಬಗ್ಗೆ, ತೀರ ತಲೆಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಆದರೆ, ನೆನಪಿಡಿ ; ನೀವು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದ ನಾಲಿಗೆ, ನೀವು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿಗುಲಾಬಿ ಬಣ್ಣದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಕಣ್ಣ ಮುಂದಿನ ತೇಲುವ ಗುಂಡುಗಳು !?

ಎಲ್ಲ ನಿಶ್ಯಬ್ದವಾಗಿದೆ. ನೀವು ಬಿಸಿಲಿನಲ್ಲಿದ್ದೀರಿ. ಹೆಚ್ಚು ಗಾಳಿಯಿಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಕಣ್ಣಗೆ ಏನೋ ವಿಶೇಷ ಅನುಭವವಾಗುತ್ತದೆ. ಕಣ್ಣ ಮುಂದೆ ಗುಂಡಗೆ, ಉದ್ದಕ್ಕೆ, ಏನೇನೋ ತೇಲುತ್ತಿರುವಂತೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ!



ನೀವು ಮತ್ತೆ ನೋಡುತ್ತೀರಿ, ಅವು ಪ್ರಾಣಿಗಳೋ, ಮಿಣಜೀವಿಗಳೋ ಎಂದು ಅಚ್ಚರಿಪಡುತ್ತೀರಿ. ಇದೇನಾಗುತ್ತಿದೆಯೆಂದು ಗಾಬರಿಪಡುತ್ತೀರಿ.

ಆದರೆ, ಅವು ಕಣ್ಣಿನ ರೆಟಿನದಿಂದ ಹರಿಯಲ್ಪಟ್ಟ ಸಣ್ಣ, ಸಣ್ಣ ದಾರದಂತ ವಸ್ತುಗಳು ಅಥವಾ ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿರುವ ದ್ರಾವಣದ ಭಾಗಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ, ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಈ ರೀತಿಯ ಚಟುವಟಿಕೆ ನಡೆಯಬಹುದು. ಸಮೀಪದೃಷ್ಟಿಯಿರುವವರಲ್ಲಿ ಇದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡು ಬರಬಹುದು. ಜೊತೆಗೆ, ನೀವು ಕಣ್ಣುಗುಡ್ಡೆ ಹೊರಳಿಸಿದರೆ, ಅವು ಅತ್ತಲೇ ಚಲಿಸಿದಂತೆ ಕಾಣುವುದು, ಇದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೆ, ಆದರೆ, ಇದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲ.

'ಕಣ್ಣು ಹೊಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ': ಛೆ, ಛೆ...... ನೀವು ಅವರಿಗೆ ಕಣ್ಣು ಹೊಡೆಯಬೇಕೆಂದು ಕೊಂಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಅದೇಕೆ ಎರಡೂ ರೆಪ್ಪೆಗಳು ಪಟಪಟನೆ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿಲ್ಲದಂತೆ ಹೊಡೆದುಕೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ?



ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ, ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ತಪ್ಪಿ, ಸಂಕುಚಿತಗೊಳ್ಳುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ಇದು ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಾಗಬಹುದು, ಆದರೆ,



ಕಣ್ಣಿನ ರೆಪ್ಪೆಯ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಈ ರೀತಿ ಆಡಿದಾಗ ಎಲ್ಲರ ಗಮನ ಅತ್ತ ಸಾಗುತ್ತದೆ, ಈ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಅದರ ನರಗಳಿಗೆ ತೀರ ದಣಿವಾದಾಗ ಕೂಡ ಈ ರೀತಿ ಆಗಬಹುದು.

'ಚಳುಕು'

'ಅಬ್ಬಾ, ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂಗೆ ಪಕ್ಕೆಲುಬಿನಲ್ಲಿ ಏನೋ ಛಳುಕು ಬಂದಂಗಾಯ್ತಪ್ಪ' 'ಅರೆಕ್ಷಣ ಜೀವಾನೇ ಹೋದಂಗಾಯ್ತಲ್ಲೋ ಶಿವ......''

ತಮಗಾದ ಅನುಭವವನ್ನು ನೆನಪಿಸಿಕೊಂಡು ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಹೇಳುವಾಗ, ರೋಗಿಗಳು ಈ ರೀತಿ ಹೇಳುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಈ ನೋವು ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದರೂ ಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಬಂದು ಹೋಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ನಡೆಯುವಾಗ, ಓಡುವಾಗ ಇಂತಹ ಅನುಭವ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ನಮ್ಮ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿರುವ ಒಂದು ತೆಳು ಸ್ನಾಯುವಿನ ತಟ್ಟನೆಯ ಸಂಕುಚನವೇ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ನಿಮಗೆ ಮುಂದೆ ಆಗಬಹುದಾದ 'ಹೃದಯಾಘಾತದ ಸೂಚನೆ', ಖಂಡಿತಾ ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ವ್ಯಾಯಾಮ ಅಥವಾ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುವ ಮೊದಲು, ದೇಹಕ್ಕೆ 'ವಾರ್ಮ್ ಅಪ್' ವ್ಯಾಯಾಮ ನೀಡಿ, ದೇಹದ ರಕ್ತ ಚಲನೆಗೆ, ಚಾಲನೆಕೊಟ್ಟರೆ, ಇವು ಇಲ್ಲವಾಗುತ್ತವೆ, ಇದು ದೇಹದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ.

★ ಎಂದೋ ಒಮ್ಮೆ ಬರುವ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆಯ ತಲೆನೋವು, ಶೀತ, ನೆಗಡಿ ಇಂತಹ ಸಾಮಾನ್ಯ ಅನುಭವಗಳು ಖಾಯಿಲೆಗಳಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಕೆಲವು ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಗಾಬರಿಬೀಳದೆ, ಆತಂಕ ಪಡದೆ, ಕಾರಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸಿ, ಈ ಸಂದರ್ಭಗಳನ್ನು ಹಗುರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿ.

ಈ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸಿ, ಯೋಚಿಸಿ, ತಲೆಕೆಡಿಸಿಕೊಂಡು, ವೈದ್ಯರನ್ನು ದೂರುತ್ತ 'ಅವರೇನೂ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ', ಎಂದು ಅವರನ್ನು ಹಳಿಯುತ್ತ - ಕೃಶರಾಗುವುದರ ಬದಲು ಬುದ್ಧಿವಂತರಾಗಿ ಜೀವಿಸಿ.

ಒಂದೆಲಗ - ಸೊಪ್ಪು ಸಂಜೀವಿನಿ

ಒಂದೆಲಗ ಅಪರಿಮಿತ ಔಷಧ ಗುಣವಿರುವ ಸೊಪ್ಪು. ಹಲವು ಶಾರೀರಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಉತ್ತಮ ಔಷಧವಾಗಿರುವುದರಿಂದಲೇ ಇದನ್ನು ಸೊಪ್ಪು ಸಂಜೀವಿನಿ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಮಕ್ಕಳ ದೈಹಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ, ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಹೆಚ್ಚಲು, ಸ್ಮರಣಶಕ್ತಿ ವೃದ್ಧಿಸಲು ಒಂದೆಲಗ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಔಷಧ.

ಡಾ| ಕೆ.ಎಸ್. ವೆಂಕಟೇಶ ಮೂರ್ತಿ

ಇಲಿ ಕಿವಿಯಾಕಾರದ ಪುಟ್ಟ ಪುಟ್ಟ ಎಲೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಒಂದೆಲಗ ತಂಪಾದನೆಲದ ಮೇಲೆ ಹರಡಿ ಹಬ್ಬಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಜೌಗು ಹಾಗೂ ತೇವಾಂಶ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಈ ಸಸ್ಯವನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ಎಲೆಗಳು ಇಲಿಕಿವಿಯಂತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಇಲಿಕಿವಿ ಎಂದೂ ಕರೆಯುವರು. ಸಂಸ್ಕೃತದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಬ್ರಾಹ್ಮೀ, ಸೋಮವಲ್ಲಿ, ಸರಸ್ವತಿ, ಸೌಮ್ಯಲತಾ, ಹಿಂದಿಯಲ್ಲಿ ಬ್ರಾಹ್ಮೀ ವರ್ಮೀಸಾಕ್, ಸಫೇದ್ ಚಮ್ನೀ, ತಮಿಳಿನಲ್ಲಿ ವಲ್ಲಾರೈ, ಸಂಬ್ರನೀ ಎಲೈ, ತೆಲುಗಿನಲ್ಲಿ ಸರಸ್ವತಿ ಆಕು, ಶಂಬ್ರನೀ ಚೆಟ್ಟು, ಇಂಗ್ಲೀಷಿನಲ್ಲಿ ''ಲ್ಯಾ'', ಏಷಿಯಾಟಿಕ್ ಪೆನ್ನಿ ವರ್ಟ್ (ASIATIC - PENNY WORT) ಎಂದೂ ಸಸ್ಯಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಏಪಿಏಸಿ (APIACEAE) ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಇದನ್ನು CENTELLA ASIATICA ಎಂದೂ ಹೆಸರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಬೇರಿರುವ ಕಾಂಡಗಳನ್ನು ಕುಂಡಗಳಲ್ಲಿ, ಮನೆಯ ತೋಟದಲ್ಲಿ ತೇವಾಂಶವಿರುವ ಡೆ ನೆಟ್ಟು ಬೆಳೆಸಬಹುದು. ನೋಡಲು ಅತ್ಯಂತ ಪುಟ್ಟ ಸಸ್ಯವಾದರೂ ಬೆಟ್ಟದಷ್ಟು ಔಷಧದ ಗುಣಗಳಿರುವ ಒಂದೆಲಗವನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಬ್ರಾಹ್ಮೀ ಹಾಗೂ ಪರ್ಣಿ ಎಂಬ ಹೆಸರಿನಿಂದ ಕರೆಯವರು.

ಮೇಧಾಶಕ್ತಿ, ಸ್ಮರಣಶಕ್ತಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ (BRAIN TONIC) ಬುದ್ಧಿ ಭ್ರಮಣೆ ನಿವಾರಿಸುವ ಮಾನಸಿಕ ವಿಕಾರಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವ ಒಂದೆಲಗವನ್ನು ''ಸೊಪ್ಪು ಸಂಜೀವಿನಿ'' ಎಂದು ಕರೆದಿದ್ದಾರೆ.

ಒಂದೆಲಗದಂತೆಯೇ ಮಂಡೂಕಪರ್ಣಿ ಎಂಬ ಸಸ್ಯವೂ ಇದೆ. ಮಂಡೂಕಪರ್ಣಿಯನ್ನು ಬ್ರಾಹ್ಮೀ ಎಂತಲೇ ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಇವೆರಡರ ಗುಣಧರ್ಮವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಂದೇ ರೀತಿಯದಾಗಿದೆ ಎಂದು ವೈದ್ಯರು ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಡುತ್ತಾರೆ.

ಶರೀರದ ಸರ್ವ ವ್ಯಾಧಿ ನಿವಾರಣೆಗೆ :

ಒಂದೆಲಗದ ಎಲೆಗಳನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಿ, ನೆರಳಿನಲ್ಲಿ ಒಣಗಿಸಿ, ಪುಡಿಮಾಡಿ ತೇವವಿಲ್ಲದ ಬಾಟಲಿಯಲ್ಲಿ ತುಂಬಿಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಪ್ರತಿದಿನ ಬೆಳಗ್ಗೆ ೧೦ ಗ್ರಾಂನಷ್ಟು ಈ ಪುಡಿಯನ್ನು ಒಂದು ಕಪ್ಪು ಬಿಸಿಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕದಡಿ, ೨ ಚಮಚಗಳಷ್ಟು ಸಕ್ಕರೆ ಬೆರೆಸಿ ಕನಿಷ್ಟ ೩ ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ಬಿಡದೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಶರೀರದ ಸಕಲ ವ್ಯಾಧಿಗಳೂ ನಿವಾರಣೆ ಯಾಗುವುವು. ಮಕ್ಕಳು ಅರ್ಧಪ್ರಮಾಣದಷ್ಟು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮಕ್ಕಳು ಸಬಲರಾಗುತ್ತಾರೆ, ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಹಾಗೂ ಮೇಧಾಶಕ್ತಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ.

ಮಲ್ಲೇರೋಗ (fits) ನಿವಾರಣೆಗೆ :

ಎರಡು ಚಮಚ ಒಂದೆಲಗದ ಸೊಪ್ಪಿನ ರಸದೊಂದಿಗೆ ಒಂದು ಚಮಚ ಜೇನುತುಪ್ಪ ಬೆರೆಸಿ ೪೨ ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಪ್ರತಿದಿನ ಮುಂಜಾನೆ ಕುಡಿಯಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಪಥ್ಯ ಹಾಲು - ಅನ್ನ, ಬೇಳೆ - ಹುರುಳಿ ಕಟ್ಟು - ಕಾಳುಮೆಣಸಿನೊಂದಿಗೆ ತಯಾರಿಸಿರಬೇಕು.

ಜ್ಞಾಪಕಶಕ್ತಿ, ಮೇಧಾಶಕ್ತಿ, ಸ್ಮರಣಶಕ್ತಿ ವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ, ಮತ್ತು ಬುದ್ಧಿ ಭ್ರಮಣೆ ನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ:

ಒಂದೆಲಗದ ಸೊಪ್ಪನ್ನು ತೊಳೆದು, ಜಜ್ಜಿ ರಸತೆಗೆದು, ೨ ಚಮಚ ರಸಕ್ಕೆ ಅರ್ಧಲೋಟ ಕಾಯಿಸಿ ಆರಿಸಿದ ಹಾಲನ್ನು ಬೆರೆಸಿ ಒಂದು ಚಮಚ ಜೇನುತುಪ್ಪ ಬೆರೆಸಿ ಪ್ರತಿದಿನ ಬೆಳಗ್ಗೆ - ಸಂಜೆ ಊಟಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಕುಡಿಯಬೇಕು. ಒಂದೂವರೆ ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ತಪ್ಪದೆ ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ ಜ್ಞಾಪಕಶಕ್ತಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಸ್ಮರಣ ಶಕ್ತಿ ವೃದ್ಧಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಬುದ್ಧಿಭ್ರಮಣೆ ನಿವಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಲವಲವಿಕೆ, ಉಲ್ಲಾಸ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಉಗ್ಗು ತೊದಲುಮಾತು ನಿವಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಉಗ್ಗು ನಿವಾರಣೆಗೆ ಹೆಚ್ಚುಕಾಲ ಸೇವನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳ ಚಟುವಟಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಲು, ಬುದ್ಧಿಮಂದತೆ ಮತ್ತು ಮಂಕುತನ ನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ :

ಒಂದೆಲಗದ ಸೊಪ್ಪಿನ ಒಂದು ಚಮಚ ರಸಕ್ಕೆ ಅವರೆಕಾಳಿನ ಗಾತ್ರದಷ್ಟು ಗಂಧದಂತೆ ತೇಯ್ದ ಬಜೆ, ಅರ್ಧಚಮಚ ಜೇನುತುಪ್ಪ ಈ ಮೂರನ್ನೂ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಿಶ್ರಮಾಡಿ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕುಡಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು. ಮಂಕುತನ, ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ ನಿವಾರಣೆಯಾಗಿ ಬುದ್ಧಿಶಕ್ತಿ, ಮೇಧಾಶಕ್ತಿ ವೃದ್ಧಿಯಾಗಿ ಚಟುವಟಿಕೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಗಂಟಲು ಶುದ್ಧಿಯಾಗಿ ಮಾತು ಸ್ಫುಟವಾಗಿ ಹೊರಡುತ್ತದೆ.

ಸಾಧ್ಯವಿದೆ !

''ಹಲೋ ಡಾಕ್ಟರ್, ನನ್ನ ಹೆಂಡತಿಗೆ ಅಪೆಂಡಿಕ್ಸ್ ತೊಂದರೆ ಕೊಡ್ತಿದೆ. ಬೇಗ ಬನ್ನಿ''.

''ರೆ, ಅದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ? ಒಂದು ವರ್ಷ ಮುಂಚೆ ನಾನೇ ನಿಮ್ಮ ಮಿಸೆಸ್‌ನ ಅಪೆಂಡಿಕ್ಸ್ ತೆಗೆದಿದ್ದೇನೆ. ಅದು ಎರಡು ಬಾರಿ ಆಗದು''

''ನೀವು ಹೇಳುವುದು ಸರಿ ಡಾಕ್ಟ್ರೇ, ಆದರೆ ಎರಡು ಬಾರಿ ನಾನು ಮದುವೆ ಆಗಬಹುದಲ್ಲಾ !''

ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿ (ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆ)

• ಡಾ। ಕೆ.ಎಸ್. ಪ್ರಸಾದ್

ರವಿಕುಮಾರ ಸರ್ಕಾರಿ ಕಛೇರಿಯಲ್ಲಿ ಗುಮಾಸ್ತ. ಕೆಲಸದ ಒತ್ತಡ ಜಾಸ್ತಿಯಿದ್ದುದರಿಂದ ತಲೆನೋವು (ತಲೆಶೂಲೆ) ಎಂದು ಮಧ್ಯಾಹ್ನದಿಂದಲೇ ಗೊಣಗಾಡುತ್ತಿದ್ದ. ಒಂದೆರಡು ಸಲ ಕಾಫಿಯನ್ನು ಕುಡಿದಿದ್ದೂ ಆಯಿತು. ಯಾಕೋ ತಲೆನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಲಿಲ್ಲ. ಎಂದು ಕಛೇರಿಯ ಸಹಾಯಕನನ್ನು ಕರೆದು, ತಲೆನೋವು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಮಾತ್ರೆ (ಗುಳಿಗೆ) ತರಲು ಕಾಸನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಕಳಿಸಿದ. ಆತ ತಂದಿದ್ದ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ನುಂಗಿದ್ದು ಆಯಿತು. ಯಾವ ಮಾತ್ರೆಯದು ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಗೋಜಿಗೆ ಹೋಗಲಿಲ್ಲ.

ಅರ್ಧ ಗಂಟೆಯಾಗಿರಬಹುದು. ಮೈ ಕೈ ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆರೆತ (ನವೆ) ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಇಪ್ಪತ್ತು ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಕೆರೆತದ ತೀವ್ರತೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಕೆಂಪಗಿನ ದದ್ದುಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಏನೋ ತೊಂದರೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುವಾಗಲೇ ವಾಂತಿ ಬರಲು ಶುರುವಾಯಿತು. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ಸಂಕಟ. ತಕ್ಷಣ ಅವನ ಸ್ನೇಹಿತನನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಸಮೀಪದ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂ ಸೇರುವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಜ್ಞಾನ ತಪ್ಪಿತ್ತು!

ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗಿಸಿ ತುರ್ತುಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ನಂತರ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡು ಮೂರು ದಿನಗಳ ನಂತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಮನೆಗೆ ಕಳ್ಳುಹಿಸಿಕೊಟ್ಟರು. ಇದೊಂದು ಪ್ರತಿದಿನವೂ ವೈದ್ಯರು ನೋಡುವ ಔಷಧಗಳ ಅಲರ್ಜಿ ತೊಂದರೆಗೆ ನಿದರ್ಶನ. ಒಬ್ಬರಲ್ಲಾ ಒಬ್ಬರು ಒಂದೊಂದು ರೀತಿಯ ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ವಿವಿಧ ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನರಳುತ್ತಿರಬಹುದು.

ಅಲರ್ಜಿ

ಕೆಲವು ಧೂಳು, ಆಹಾರ, ಪದಾರ್ಥ, ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತು, ಅಲಂಕಾರಿಕ ಸಾಮಾಗ್ರಿಗಳಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿ (ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆ) ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಕೇಳಿರಬಹುದು. ಅದೇ ರೀತಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಔಷಧ ಸೇವಿಸಿದಾಗ ಅಥವಾ ಶರೀರದ ಭಾಗದ ಮೇಲೆ ಲೇಪಿಸಿದಾಗ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಹಾನಿಕಾರಕ ಅಥವಾ ಒಗ್ಗದಿರುವ ಚಿಹ್ನೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇದನ್ನು ಔಷಧ ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆ ಎಂತಲೂ ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಔಷಧ ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆಯು ಯಾವ ಔಷಧದಿಂದಲೂ ಬರಬಹುದು. ಈ ಔಷಧವು ಮಾತ್ರೆ, ಗುಳಿಗೆ, ಕ್ಯಾಪ್ಸೂಲ್‌ಳು, ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದುಗಳು, ಲಸಿಕೆ, ಮುಲಾಮು, ತೊಟ್ಟುಗಳು, ಪುಡಿಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಆಗಿರಬಹುದು. ಈ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿದಾಗ ಶರೀರದ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಅಂಗ ಅಥವಾ ಭಾಗ ಇಲ್ಲವೇ ಇಡೀ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಒಗ್ಗದಿರುವ ಪರಿಣಾಮ ಕಂಡುಬರಬಹುದು.

ಸಮಸ್ಯೆ :

ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯು ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲು ಕಾರಣ ಇದರ ಹಾನಿಕಾರಕ ಸ್ವಭಾವ. ಕೆಲವು ರೀತಿಯ ಅಲರ್ಜಿಗೆ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದರೆ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳು ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು. ದೇಹದ ಮೇಲೆ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಅಥವಾ ಶಾಶ್ವತವಾದ ಕಲೆಗಳನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿರುವ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಶೇಕಡ ೩ ರಿಂದ ೬ ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ದಾಖಲಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಅಲರ್ಜಿಯ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಉಳಿದ ರೋಗಿಗಳು ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಅಲರ್ಜಿ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ನರಳಿದರೂ ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಭೇಟಿ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಭಾರತದಂತಹ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳ ಅಲರ್ಜಿಯು ಸಾಮಾನ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಮತ್ತೊಂದು ಸಂಶೋಧನೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಶೇ. ೧೨ ರಿಂದ ೧೫ ರಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಖರ್ಚುಗಳು ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೇಗೆ ?

ಅಲರ್ಜಿ ಎನ್ನುವುದು ಶರೀರದ ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆಯನ್ನು, ಎಂದರೆ ಶರೀರವು ಯಾವುದಾದರೂ ಔಷಧವನ್ನು ತನ್ನ ದೇಹದೊಳಗೆ ಒಗ್ಗಿಸಿಕೊಳ್ಳದಿದ್ದಾಗ ಉಂಟಾಗುವ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆಯ ಲಕ್ಷಣ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇದು ದೇಹವು ಪ್ರತಿಕ್ರಯಿಸುವ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಕ್ರಿಯೆ. ಈ ಅಲರ್ಜಿಯನ್ನು ಔಷಧದ ಪಾರ್ಶ್ವ ಗುಣ ಎಂದು ತಿಳಿಯಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಲರ್ಜಿಯೆಂಬ ಪಾರ್ಶ್ವಗುಣವು ವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ಒಂದು

ಸವಾಲಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪೇನಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲೂ ಸ್ವಯಂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಅಲರ್ಜಿಯ ಪ್ರಭಾವವು ಹೆಚ್ಚು ಎಂಬುದು ಗಮನಾರ್ಹ ವಿಷಯ.

ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆ ಹೇಗೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಳಿಯಲು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ರೋಗ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಕ್ರಿಯೆ (Immunity) ಹೇಗೆ ನಡೆಯುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು ಅವಶ್ಯಕ. ದೇಹದೊಳಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ ವಸ್ತು ಹೋದಾಗ, ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿ ಅದೇ ವಸ್ತುವನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಕಣಗಳು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಕಣಗಳು ಶರೀರದ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಗಾಂಗಗಳು ಮತ್ತು ದ್ರವಗಳಲ್ಲೂ ಇರುತ್ತವೆ. ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ಎರಡು ವಿಧವಾಗಿ ಕಾಣಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಮೊದಲನೆಯ ವಿಧದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ಕಣಗಳಾಗಿ ಕಂಡುಬಂದು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಸೇರಿರುವ ವಸ್ತುವನ್ನು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ಮತ್ತು ದೇಹದಿಂದ ಹೊರದೂಡಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಎರಡನೆಯ ವಿಧದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ಜೀವಕೋಶಗಳ ರೀತಿ ಕಂಡುಬಂದು, ರೋಗಾಣು ಇಲ್ಲವೆ ಇತರ ವಸ್ತುವನ್ನು ನಿಷ್ಕ್ರೀಯಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ಒಮ್ಮೆ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಹೊಕ್ಕ ವಸ್ತುವಿನ ಗುಣ ವಿಶೇಷಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ಇರುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಹಲವಾರು ವಸ್ತುಗಳಿಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾನೆ. ವಸ್ತುವು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಒಗ್ಗದಿರುವಾಗ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ಕ್ರಿಯೆಗೊಳಿಸಿ, ಅದರಿಂದ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುವನ್ನು ರಕ್ತದೊಳಗೆ ತಕ್ಷಣ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳೇ ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆಯ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ಕೊಡುವ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಈ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮರಣಾಂತಿಕ ಹಂತವನ್ನು ತಲುಪಬಹುದು.

ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆಯು (ಅಲರ್ಜಿ) ತಕ್ಷಣ ಅಥವಾ ನಿಧಾನವಾಗಿ ರೋಗಲಕ್ಷಣವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಉಂಟು ಮಾಡಲು ದೇಹದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ನೆನಪು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಆಶ್ಚರ್ಯದ ವಿಷಯ.

ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆಯ ತೀವ್ರತೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ರೋಲಕ್ಷಣಗಳು ಮೂಡುವುದಲ್ಲದೆ ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅಂಗಾಗಗಳ ಕಾರ್ಯ ವೈಫಲತೆಗೂ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಉದಾ: ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಗುಲ್ಮ.

ಅಲರ್ಜಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯವಾದ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ರೋಗಲಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ತಿಳಿಯುವುದು ಅವಶ್ಯ ಅವುಗಳೆಂದರೆ

೧) ಒಂದೆ ಔಷಧವು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೀತಿಯ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು.

೨) ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಹೀಗೇ ಉಂಟಾಗುವುದು ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟಕರ. ಈ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಅನಿಶ್ಚಿತ ಹಾಗೂ ಔಷಧ ಸೇವನೆಯ ಪ್ರಮಾಣದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

೩) ಅಲರ್ಜಿಯ ರೋಗಲಕ್ಷಣದ ತೀವ್ರತೆಯು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೀತಿಯಾಗಿರಬಹುದು.

ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳೆಂದರೆ, ನೋವುನಿವಾರಕ ಗುಳಿಗೆಗಳಿಂದ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ತುರಿಕೆ ಉಂಟಾಗಬಹುದು, ಕೆಂಪಗಿನ ದದ್ದರಗಳು, ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಕಾರ್ಯವೈಫಲ್ಯತೆ ಇತ್ಯಾದಿ. ಸಲ್ಫಾ ಔಷಧಿ, ಆಂಟಿಬಯಟಿಕ್ಸ್ ಕೆಮ್ಮಿನ ಔಷಧಿ, ಶೀತಬಾಧೆಯ ಔಷಧಿ ಮುಂತಾದವುಗಳಿಂದ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಗಂಧೆಗಳು, ತಲೆಸುತ್ತುವಿಕೆ, ಎದೆಬಡಿತ ಜೋರಾಗುವುದು, ಸುಸ್ತು, ವಾಂತಿ, ಬೇಧಿ, ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ಕೈ ಕಾಲು ಬೆರಳುಗಳ ನಡುಗುವಿಕೆ ಇತ್ಯಾದಿ ರೋಗಲಕ್ಷಣದ ತೀವ್ರತೆ ಜಾಸ್ತಿಯಿದ್ದಾಗ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬರಬಹುದು.

ಲಕ್ಷಣಗಳು :

ಅಲರ್ಜಿಯು ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ತಕ್ಷಣ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೇ ಕೆಲವು ದಿನಗಳು ಅಥವಾ ವಾರಗಳ ನಂತರ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಔಷಧ ಸೇವನೆ ಅಥವಾ ಲೇಪನದ ನಂತರ ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣಬರುವ ಅಲರ್ಜಿ ಲಕ್ಷಣವೆಂದರೆ ಇಡೀ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಲೇಪನ ಬಳಿದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ನವೆ (ಕಡಿತ, ತುರಿಕೆ, ತಿಂಡಿ) ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವುದು.. ಇದಲ್ಲದೆ ಕೆಂಪಗಿನ ದದ್ದುಗಳು, ಬೊಕ್ಕೆಗಳು, ಬಾಯಿಯ ಬಳಿ ಗಾಯಗಳು, ನಾಲಿಗೆ, ತುಟಿಗಳ ಊತ (ಬಾವು) ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ವಿಪರೀತ ಚಳಿ, ನಡುಕ, ಮೈಕೈ ಕಾಲು ಬೆರಳುಗಳ ನಡುಗುವಿಕೆ, ತಲೆ ಸುತ್ತುವಿಕೆ, ವಾಂತಿಯಾಗುವುದು, ಕಣ್ಣು, ಕಿವಿಗಳಲ್ಲಿ ತುರಿಕೆ, ವಿಪರೀತ ಕಣ್ಣೀರು ಬರುವುದು, ಕೆಮ್ಮು, ಉಬ್ಬರ, ಎದೆಬಡಿತ ಜೋರಾಗುವುದು, ಮೂರ್ಛೆ ಬರುವುದು, ಜ್ಞಾನ ತಪ್ಪುವುದು, ಶರೀರವಿಡೀ ಬಿಳುಪು ಬರುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸುವುದು.

ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಗುಲ್ಮದ ಕಾರ್ಯ ವೈಫಲ್ಯತೆಯ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಬರಬಹುದು. ಅದೇ ರೀತಿ ಮೆದುಳಿನ ಮೇಲೆ ಉಂಟಾಗುವ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಶಾಶ್ವತವಾದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ತೊಡಕಾಗಿಯೇ ಉಳಿಯಬಹುದು.

ಹೇಗೆ?

ಔಷಧ ಸೇವನೆಯ ಮೊದಲೇ ರೋಗಿಯು ಇಂತಹ ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿ ಉಂಟಾಗ ಬಹುದು ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಕಷ್ಟ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಔಷಧವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಾರ್ತ್ರವಾಗಿ ಕೊಟ್ಟು ತಿಳಿಯುವುದು ಬಹಳ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ಹಾಗೂ ಸಾಧ್ಯವೂ ಅಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಭಾರತೀಯರಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವುದು ಸ್ವಲ್ಪ ಕಷ್ಟಕರ. ಏಕೆಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ಸ್ವಯಂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವರು, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಅಲೋಪತಿ, ಆಯುರ್ವೇದ, ಹೋಮಿಯೋ ಪಥಿ ಇತ್ಯಾದಿ) ಒಮ್ಮೆಗೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವರು, ಎರಡಕ್ಕೂ ಅಧಿಕ ಔಷಧವನ್ನು ಸೇವಿಸುವರು, ಬೇಕಾದ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅಧಿಕ ಔಷಧ ಸೇವಿಸುವರು, ಇತ್ಯಾದಿ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಉಪಚಾರ

ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿ ಯಾಗಲೀ ತಕ್ಷಣ ಉಪಚಾರ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಾವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಎಷ್ಟೇ ರೀತಿಯ ತೀವ್ರವಾದ ಅಲರ್ಜಿ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣವಾಗಲಿ ತತ್‌ಕ್ಷಣ ಔಷಧ ಸೇವನೆ, ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು, ಲೇಪನ ಇತ್ಯಾದಿ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಇದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೊದಲ ಹಂತ.

ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯ ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯನ್ನು ಹಿಸ್ಟಮಿನ್‌ರೋಧಕ (Antihistaminics) ಎಂಬ ಔಷಧದಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸ್ಟೀರಾಯ್ಡ್ (Steroids) ಎಂಬ ಔಷಧವು ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸಲು ಕೊಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬರಬಹುದು. ಈ ಔಷಧವನ್ನು ಉಳಿಸಲು ಕೊಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬರಬಹುದು. ಈ ಔಷಧವನ್ನು ಗುಳಿಗೆ, ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು, ಲೇಪನ, ಇತ್ಯಾದಿ ಮೂಲಕ ರೋಗಿಗೆ ಕೊಡಬಹುದು.

ಔಷಧಿ ಅಲರ್ಜಿ ಕುರಿತು ತಿಳಿಯಬೇಕಾದ ವಿಷಯಗಳು

ಔಷಧಿ ಅಲರ್ಜಿಕುರಿತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಲೇಬೇಕು. ಅವುಗಳೆಂದರೆ

೧) ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಔಷಧಿಯನ್ನು ಮೊದಲ ಬಾರಿ ಸೇವಿಸಿದಾಗಲೇ (ಚುಚ್ಚಿದಾಗಲೇ) ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅಲರ್ಜಿಯಿಂದ ನರಳಬಹುದು.
ಉದಾ : ಪೆನಿಸಿಲಿನ್, ಅನಾಲ್ಜಿನ್ ಇತ್ಯಾದಿ.

೨) ಅದೇ ಔಷಧವನ್ನು ಎರಡು ಅಥವಾ ಮೂರನೇ ಬಾರಿಗೆ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟಾಗ ಅಲರ್ಜಿ ಉಂಟಾಗಬಹುದು.
ಉದಾ : ಆಂಟೀಬಾಯಾಟಿಕ್ಸ್, ಸಲ್ಪಾ ಇತ್ಯಾದಿ.

೩) ಔಷಧ ಪ್ರಮಾಣದ ಸೇವನೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಔಷಧಿ ಅಲರ್ಜಿಯ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ತೀವ್ರವಾಗಿರಬಹುದು.

೪) ಅವಧಿ ಮುಗಿದ ಔಷಧಗಳು, ಸರಿಯಾಗಿ ಶೇಖರಿಸದ ಔಷಧಿ, ಇತ್ಯಾದಿ ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯನ್ನು ಬೇಗ ತರಬಲ್ಲದು.

೫) ಒಂದೇ ಕುಟುಂಬ ವರ್ಗದವರು ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬಹುದು. ಉದಾ : ಸಲ್ಫಾ, ನೋವು ನಿವಾರಕ ಔಷಧಿ.

೬) ಕೆಲವು ರೋಗಗಳಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಅಲರ್ಜಿ ಬೇಗ ಬರಬಹುದಲ್ಲದೆ, ತೀವ್ರವಾಗಿಯೂ ಇರಬಲ್ಲದು. ಉದಾ : ಮಧುಮೇಹ ಇತ್ಯಾದಿ.

೭) ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ರೀತಿ ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ಔಷಧಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿ ಇದ್ದೇಯಿರುತ್ತದೆ.

೮) ದಿನನಿತ್ಯದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಔಷಧವನ್ನು ರೋಗಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷಾರ್ತವಾಗಿ ನೀಡಿ ನಂತರ ಕೊಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ವಿಷಯ.

ಕೆಲವು ವಿಪರೀತ ತೀವ್ರತೆಯ ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯನ್ನು ಉಪಚರಿಸಲು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ತಕ್ಷಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ತೀವ್ರ ನಿಗಾವಣೆಯಲ್ಲಿರಿಸಿ ವೈದ್ಯರು ಉಪಚರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಆಮ್ಲಜನಕ, ವಿವಿಧ ಜೀವ ಉಳಿಸುವ ಔಷಧಗಳು, ಉಸಿರಾಡಲು ಗಂಟಲಿನಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರವನ್ನು ಇತ್ಯಾದಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿರುತ್ತದೆ.

ಅಲರ್ಜಿ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ :

ಕೆಲವು ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಅವುಗಳೆಂದರೆ.

೧) ಸ್ವಯಂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ. ವೈದ್ಯರಿಂದ ಶಿಫಾರಿಸಿದ ಔಷಧವನ್ನೇ ಸೇವಿಸಬೇಕು.

೨) ಯಾವುದೇ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗೂ ವೈದ್ಯರಿಂದ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಬೇಕು.

೩) ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬ ವರ್ಗದವರಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿಯಿದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿರಿ.

೪) ನಿಮಗೆ ಮೊದಲೇ ಯಾವುದಾದರೂ ಔಷಧಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿ ಉಂಟಾಗಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ತಿಳಿಸಿರಿ.

೫) ನಿಮಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಔಷಧ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಜೋಪಾನವಾಗಿರಿಸಿರಿ.

೬) ವೈದ್ಯರು ಬರೆದಿರುವ ಹಾಗೂ ಅಂಗಡಿಯವನು ನೀಡಿರುವ ಔಷಧಿ ಒಂದೇ ಎಂಬುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.

೭) ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ತೊಂದರೆ ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯಿಂದ ಉಂಟಾಗಿದ್ದರೂ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿ ಉಪಚರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಕೊನೆಯ ಮಾತು, ಔಷಧ ಅಲರ್ಜಿಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು ಆದರೆ ನೀವು ಯಾವಾಗಲೂ ವೈದ್ಯರ ನಿಗಾವಣೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಔಷಧವನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು. □

'ಹಗಲು ನಿದ್ರೆ' ಕಾರ್ಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆಯೆ !

ಇಂದಿನ ವಾಣಿಜ್ಯ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕ ಮಾನವನ ಜೀವನ ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕವಾಗಿದೆ. ಈ ಸ್ಪರ್ಧಾ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯ ಪ್ರಗತಿ ಹೊಂದಬೇಕೆಂದರೆ ಅವಿರತ ಶ್ರಮ ಅಗತ್ಯ. ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಎದ್ದಾಕ್ಷಣ ಅವಸರದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಕೆಲಸ ಮುಗಿಸಿಕೊಂಡು ಹೊರಡುವುದು, ತಿರುಗಿ ರಾತ್ರಿ ಯಾವಾಗಲೋ ಬರುವುದು ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯ. ಇದರಿಂದ ಮನುಷ್ಯ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿಕೊಂಡು ನರಳುತ್ತಿರುತ್ತಾನೆ. ಈ ಒತ್ತಡ ಆಧುನಿಕ ಮಾನವನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಭಾಗವಾಗಿ ಹೋಗಿದೆ.

ಶಾರೀರಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಶ್ರಮದಿಂದ ಒತ್ತಡ ಅಧಿಕಗೊಂಡು ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಪ್ರಶಾಂತತೆಯಿಂದ ವಂಚಿತನಾಗುತ್ತಾನೆ. ಇದರ ಪರಿಣಾಮ ಹೃದಯರೋಗ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಅಲ್ಸರ್‌ನಂತಹ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುವುದುಂಟು. ಇದಲ್ಲದೆ ಇತರೆ ಹಲವು ರೋಗಗಳು ಬರುತ್ತವೆಯೆಂದು ಸಂಶೋಧನೆ ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲನಿಮಿಷಗಳ ಕಾಲ ಹಗಲು ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುವುದು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದೆನ್ನುತ್ತಾರೆ ವೈದ್ಯರು. ಈ ಸರಳ ನಿದ್ರೆಯಿಂದ ಒತ್ತಡ ತಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಶಕ್ತಿ ಒದಗುವುದಲ್ಲದೆ ಕಣ್ಣಿಗೂ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ಊಟಮಾಡಿದನಂತರ ೧೦-೧೫ ನಿಮಿಷ ನಿದ್ರೆ ಮನಸ್ಸಿಗೂ ಶರೀರಕ್ಕೂ ಬ್ಯಾಟರಿ ಚಾರ್ಜನಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ನಿದ್ರೆ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಉತ್ಸುಕತೆಯಲ್ಲಿರಿಸಿ ಕಾರ್ಯಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಒಂದು ಸೂಚನೆ. ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು, ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಗಾಢನಿದ್ರೆ ಮಾಡಿದರೆ ಖಂಡಿತ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಸಮಯ ಸಿಕ್ಕಿದೆಯೆಂದು ಅತಿಯಾಗಿ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡಿದರೆ ಶಾರೀರಿಕ ಜಡತ್ವ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ರಾತ್ರಿ ನಿದ್ರೆ ಇಲ್ಲದೆ ಹೊರಳಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ನಿದ್ರೆ ಹೆಚ್ಚು ಎಂದರೆ ೧೫ ನಿಮಿಷದಿಂದ ೩೦ ನಿಮಿಷದ ಒಳಗಿರಬೇಕು. ಅಂದಾಗ ಮಾತ್ರ ಮನಸ್ಸಿಗೂ ಶರೀರಕ್ಕೂ ಉತ್ತಮ.

ಮಿಡಿಯುವ ಹೃದಯ

ಹೃದಯ ದೇಹದ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಅಂಗ. ಹೃದಯ ಬಡಿತದಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರಾದರೆ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಅಪಾಯವೆ. ಹೃದಯ ಚಲನೆಯಿಂದ ಸ್ಥಗಿತಗೊಂಡರಂತು ಸಾವು ನಿಶ್ಚಿತ. ಹೃದಯ ನಿಜಕ್ಕೂ ವಿಸ್ಮಯ. ಇದನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತಿಳಿದಾಗಲೆ ರೋಗಗಳ ಸ್ವರೂಪ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ವಾರಗಳ ಭ್ರೂಣಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ನಿಸರ್ಗದತ್ತವಾಗಿ ಸೃಷ್ಟಿಗೊಂಡು ಲಬ್ ಡಪ್ ಎಂದು ಶಬ್ದ ಮಾಡುತ್ತಾ ಸುಮಾರು ೬೦-೮೦ ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಬಡಿಯುವ ಅನೈಚ್ಛಿಕ ಜೈವಿಕ ಗಡಿಯಾರ ಇದು. ಬಹುಕಾಲ ನಿಗೂಢ ಅಂಗವಾಗಿದ್ದ ಈ ಹೃದಯವನ್ನು ಈಗ ಅರಿಯಲಾಗಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳಿಗೆ ಸತತ ಸವಾಲಾಗಿಯೇ ಉಳಿದಿದೆ.

• • • • • • • • • • • • • •

ಲಬ್ ಡಪ್.... ಲಬ್ ಡಪ್....

ಹೃದಯವು ಮಿಡಿಯುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ.

ನಾವು ಹುಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲೇ ಹೃದಯವು ಮಿಡಿಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲಾರಂಭಿಸುವ ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯವೇ ಮೊದಲನೆಯದು. ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು ೨ ತಿಂಗಳಾದಾಗ ಮಿಡಿಯಲಾರಂಭಿಸುವ ಹೃದಯ, ಸಾಯುವ ಕ್ಷಣದವರೆಗೂ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಮಿಡಿಯುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ.

ಲಬ್ ಡಪ್... ಲಬ್ ಡಪ್... ಲಬ್ ಡಪ್...

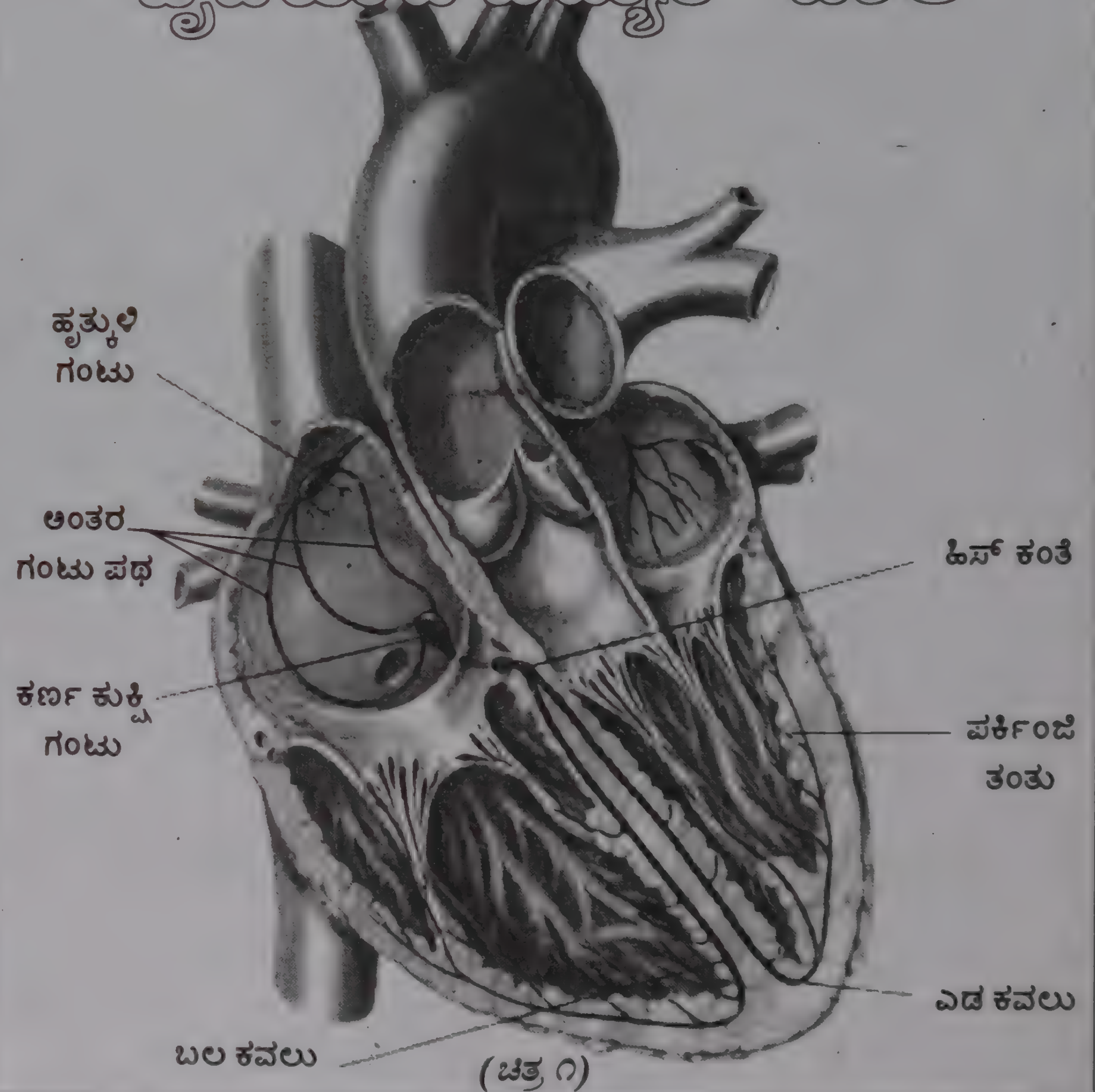
ಹೃದಯವು ಏಕೆ ಮಿಡಿಯುತ್ತದೆ ?

ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡಲು !

ರಕ್ತವನ್ನು ಏಕೆ ಪಂಪ್ ಮಾಡಬೇಕು ?

ದೇಹದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜೀವಕೋಶಕ್ಕೆ ಆಮ್ಲಜನಕ, ಗ್ಲುಕೋಸ್ ಮುಂತಾದ ಆಹಾರಾಂಶಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು. ಇವು ಜೀವಕೋಶದ ಇಂಧನಗಳು. ಇವು ಜೀವಕೋಶದಲ್ಲಿ ಉರಿದು ಶಕ್ತಿ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಎಲ್ಲ ಜೀವಾಧಾರಕ ಕೆಲಸಗಳು ನಡೆಯುತ್ತವೆ. ಅದರಿಂದ ನಾವು ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತೇವೆ. ಹಾಗೆಯೇ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾದ ಕಾರ್ಬನ್ ಡೈ ಆಕ್ಸೈಡಿನಂತಹ ಅನಗತ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ದೇಹದಿಂದ ಕೊಂಡೊಯ್ದು ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳ ಮೂಲಕ ಹೊರ ವಿಸರ್ಜಿಸುತ್ತದೆ. ಕಲ್ಮಶಭರಿತ ರಕ್ತವನ್ನು ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳಿಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ದು ಅನಗತ್ಯ ಹಾಗೂ ಅಪಾಯಕಾರಿ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಸೋಸುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ವಿಸರ್ಜಿಸುತ್ತದೆ.

ಹೃದಯದ ವಿದ್ಯುತ್ ಜಾಲ



(ಚಿತ್ರ ೧)

ಹೃದಯ ಮಿಡಿಯಲೇಬೇಕು. ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡುತ್ತಲೇ ಇರಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಸಾವು ಖಚಿತ.

ಯಂತ್ರ : ಮಿಡಿಯುವಿಕೆ ಒಂದು ಕ್ರಿಯೆ. ಯಾವುದೇ ಕ್ರಿಯೆ ನಡೆಯಲು ಶಕ್ತಿಬೇಕು. ಶಕ್ತಿಯಿಲ್ಲದೆ ಯಾವ ಕೆಲಸವೂ ನಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ನಿಯಮಕ್ಕೆ ಹೃದಯವು ಹೊರತಲ್ಲ. ಹೃದಯವು ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ನಿರಂತರವಾಗಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡುತ್ತಿರಲು ಇದಕ್ಕೆ ವಿದ್ಯುತ್ ಪೂರೈಕೆಯೂ ಸಹ ನಿರಂತರವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಲೇ ಇರಬೇಕು.

ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಈ ವಿದ್ಯುತ್ತು ಎಡೆಬಿಡದೆ ಹೇಗೆ, ಎಲ್ಲಿಂದ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ?

ಇದು ಹೃದಯದೊಳಗೆ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಿದೆ ಪ್ರಕೃತಿ. ಹೃದಯವು ತನ್ನ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ

ಅಗತ್ಯವಾದ ವಿದ್ಯುತ್ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ತಾನೇ ಉತ್ಪಾದಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ತಾನೇ ವಿತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ತಾನೇ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ತನ್ನ ಕೆಲಸವನ್ನು ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಮಾಡುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ.... ಸ್ಥಿತ ಪ್ರಜ್ಞನಂತೆ!

ಇದನ್ನು ಇನ್ನೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಬಹುದು. ಹೃದಯದ ಒಳಗೆ ಒಂದು ಪುಟ್ಟ ''ಡೈನಮೋ'' ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಡೈನಮೋ ನಿರಂತರವಾಗಿ ವಿದ್ಯುತ್ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗುವ ವಿದ್ಯುತ್ತನ್ನು ಹೃದಯಾದ್ಯಂತ ವಿತರಿಸಲು ಒಂದು ತಂತಿ ಜಾಲವಿರುತ್ತದೆ. ಅದರ ಮೂಲಕ ವಿದ್ಯುತ್ ವಿತರಣೆಯಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ಹೃದಯವು ಮಿಡಿಯುತ್ತದೆ. ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಹೃದಯದ ವಿದ್ಯುತ್ ಜಾಲ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಪರಿಚಯವನ್ನು ಈಗ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳೋಣ.

(ಚಿತ್ರ ೧ ನೋಡಿ) ಅದರಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ವಿದ್ಯುತ್ ಜಾಲದ ವಿವರಣೆಯಿದೆ.

○ **ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟು** : (S-A ನೋಡ್ = ಸೈನೋ ಏಟ್ರಿಯಲ್ ನೋಡ್) ವಿದ್ಯುತ್ ಶಕ್ತಿಯು ಇಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

○ **ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟು** : (A-V ನೋಡ್ = ಏಟ್ರೋ ವೆಂಟ್ರಿಕ್ಯುಲಾರ್ ನೋಡ್) SA ನೋಡಿನಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾದ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗ (ಎಲೆಕ್ಟ್ರಿಕ್ ಇಂಪಲ್ಸಸ್)ಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪಕಾಲ ತಡೆದು ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಿಗೆ ಹರಿಯುತ್ತವೆ.

○ **ಅಂತರ ಗಂಟಿನ ಪಥ** : (ಇಂಟರ್ ನೋಡಲ್ ಪಾತ್‌ವೇಸ್) S-A ನೋಡ್ ಮತ್ತು A-V ನೋಡ್ ನಡುವೆ; ವಿದ್ಯುದಾವೇಗ ಹರಿಯಲು ನೆರವಾಗುವ ವಿಶೇಷ ಪಥಗಳು. ವಿದ್ಯುತ್ತನ್ನು ಹಾಯಗೊಡುವ ತಂತಿಗಳ ಹಾಗೆ!

○ **ಕರ್ಣ ಕುಕ್ಷಿ ಕಂತೆ** : (A-V ಬಂಡಲ್) ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು, ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳ ಒಳಗೆ ಬರಲು ಈ ವಿಶೇಷ ಪಥಗಳು ನೆರವಾಗುತ್ತವೆ. (ಹಿಸ್ ಕಂತೆ).

○ **ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಕಂತೆಗಳು** : (ಲೆಫ್ಟ್ ಅಂಡ್ ರೈಟ್ ಬಂಡಲ್ಸ್) ಕರ್ಣ ಕುಕ್ಷಿಯ ಕಂತೆಯಲ್ಲಿರುವ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು. ಈ ಎರಡು ಪಥಗಳ ಮೂಲಕ ಹೃದಯದ ಎಡಭಾಗ ಹಾಗೂ ಬಲಭಾಗಗಳಿಗೆ ವಿತರಣೆಯಾಗುತ್ತವೆ.

○ **ಪರ್ಕಿಂಜಿ ತಂತುಗಳು** : (ಪರ್ಕಿಂಜಿ ಫೈಬರ್ಸ್) ಈ ವಿಶೇಷ ತಂತುಗಳು ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಾದ್ಯಂತ ಹರಡಿರುತ್ತದೆ. ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಕವಲುಗಳಿಂದ ಹರಿದು ಬರುವ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಈ ಪರ್ಕಿಂಜಿ ತಂತುಗಳಲ್ಲಿ ಹರಿಯುತ್ತವೆ. ಆಗ ಇಡೀ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳು ಸಂಕುಚಿಸುತ್ತವೆ.

ವಿತರಣೆ : ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟು ವಿಶೇಷ ಸ್ನಾಯು ಕೋಶಗಳಿಂದ ರೂಪುಗೊಂಡಿದೆ. ೩ ಎಂ.ಎಂ. ಅಗಲ, ೧೫ ಎಂ.ಎಂ. ಉದ್ದ ಹಾಗೂ ೧ ಎಂ.ಎಂ. ನಷ್ಟು ದಪ್ಪವಿರುವ ಈ ಗಂಟು ಅಂಡಾಕೃತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಬಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣದಲ್ಲಿ, ಊರ್ಧ್ವ ಮಹಾಸಿರಾಶಯ (ಸುಪೀರಿಯರ್ ವೀನಾಕೇವ) ಪ್ರವೇಶಿಸುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಗಂಟಿನ ಸ್ನಾಯುಕೋಶಗಳ ವ್ಯಾಸ ೩-೫ ಮೈಕ್ರಾನ್‌ಗಳಷ್ಟಿದ್ದರೆ, ಸುತ್ತಮುತ್ತಲ ಹೃದಯ ಸ್ನಾಯುಕೋಶಗಳ ವ್ಯಾಸ ೧೫-೨೦ ಮೈಕ್ರಾನ್‌ಗಳಷ್ಟಿರುತ್ತವೆ. ಗಂಟಿನ ಕೋಶಗಳು, ಹೃದಯದ ಕೋಶಗಳೊಡನೆ ಸರಾಗವಾಗಿ ಬೆರೆಯುತ್ತವೆ.

ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟು ವಿದ್ಯುತ್ತನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಜನ್ಮದತ್ತವಾಗಿ ಪಡೆದಿರುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾದ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಅಂತರಗಂಟು ಪಥಗಳ ಮೂಲಕ ಬಲ ಮತ್ತು ಎಡ ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳಾದ್ಯಂತ ಹರಡುತ್ತವೆ. ಆಗ ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳೆರಡೂ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸಂಕುಚಿಸುತ್ತವೆ. ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ತುಂಬಿರುವ ರಕ್ತವನ್ನು ಕವಾಟಗಳ ಮೂಲಕ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳ ಒಳಗೆ ಒತ್ತುತ್ತವೆ. ಈ ಪಂಪ್ ಕ್ರಿಯೆ ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮಾಡಿ ಮುಗಿಸಲು ಸ್ವಲ್ಪಕಾಲ ಬೇಕಲ್ಲವೆ!

ಅಂತರ ಗಂಟು ಪಥಗಳ ಮೂಲಕ ಹಾದು ಬಂದ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟನ್ನು ತಲುಪಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಕೂಡಲೇ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಿಗೆ ಹರಿಯುವುದಿಲ್ಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳು ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸಂಕುಚಿಸಿ, ತಮ್ಮೊಳಗಿರುವ ರಕ್ತವನ್ನೆಲ್ಲ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳೊಳಗೆ ಪಂಪ್ ಮಾಡುವವರೆಗೂ, ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟಿನಲ್ಲಿ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಸಂಗ್ರಹವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಒಂದು ಸಲ ರಕ್ತವು ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತುಂಬಿದಾಗ, ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟಿನಿಂದ ಹೊರಡುತ್ತವೆ. ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಕಂತೆಯನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತವೆ. ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಕವಲುಗಳ ಮೂಲಕ ಹರಿಯುತ್ತವೆ. ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪರ್ಕಿಂಜಿ ತಂತುಗಳನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತವೆ. ಆಗ ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳೆರಡೂ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸಂಕುಚಿಸುತ್ತವೆ. ಬಲ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಯಲ್ಲಿರುವ ಕಾರ್ಬನ್ ಡೈ ಆಕ್ಸೈಡ್ ಭರಿತ ರಕ್ತವು ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳೆಡೆಗೆ ಶುದ್ಧೀಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ಧಾವಿಸುತ್ತದೆ. ಎಡ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಯಲ್ಲಿರುವ ಆಮ್ಲಜನಕ ಭರಿತ ರಕ್ತವು ಮಹಾಧಮನಿ (ಅಯೋರ್ಟಾ) ಮೂಲಕ ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ರವಾನೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಂಕುಚಿಸಿದ ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳು ವ್ಯಾಕೋಚಿಸಿರುತ್ತವೆ. ಬಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣದೊಳಗೆ ದೇಹದ ಕೆಳಭಾಗದಿಂದ ಅಧೋ ಮಹಾಸಿರಾಶಯ (ಇನ್ ಫೀರಿಯರ್ ವೀನಾಕೇವ) ದೇಹದ ಮೇಲ್ಭಾಗದಿಂದ ಊರ್ಧ್ವ ಮಹಾಸಿರಾಶಯವು ಕಾರ್ಬನ್ ಡೈ ಆಕ್ಸೈಡ್ ಭರಿತ ರಕ್ತವನ್ನು ತಂದು ತುಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಎಡ ಹೃತ್ಕರ್ಣದೊಳಗೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳಿಂದ ಬಂದ ಆಮ್ಲಜನಕ ಭರಿತ ರಕ್ತವಿರುತ್ತದೆ.

ಈಗ ಮತ್ತೆ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತವೆ. ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳಾದ್ಯಂತ ಹರಡುತ್ತವೆ. ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸಂಕುಚಿಸುತ್ತವೆ. ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳ ಸಂಕುಚನ ಕಾರ್ಯ ಪೂರ್ಣಗೊಳ್ಳುವವರೆಗೂ ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟಿನಲ್ಲಿ ಕಾಯ್ದು ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ನಂತರ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಾದ್ಯಂತ ಹರಿಯುತ್ತವೆ. ಎರಡೂ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳು ಸಂಕುಚಿಸಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಈ ಕ್ರಿಯೆ ಅವ್ಯಾಹತವಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ... ನಾವು ಬದುಕಿರುವವರೆಗೂ!

ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಕ : ಮೇಲಿನ ವಿವರಣೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದಂಶ ಮನದಟ್ಟಾಗುತ್ತದೆ. ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟು (S-A ನೋಡ್) ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದಿದೆಯೆಂದು. ನಿಜ. ಸಹಜ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ, ಸಹಜವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ನಿಜ. ಆದರೆ ಅಸಹಜವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಈ ನಿಯಮ ಅನ್ವಯವಾಗಬೇಕಿಲ್ಲ. ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನ ಗುಣವನ್ನು ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟು ಪ್ರದರ್ಶಿಸಬಲ್ಲುದು ಅಥವಾ ಪರ್ಕಿಂಜಿ ತಂತುಗಳು ತೋರಬಲ್ಲವು.

ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟು ಒಂದು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೭೦-೮೦ ಸಲ ತಾಳಬದ್ಧವಾಗಿ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳನ್ನು ಹೊರಡಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟು

ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೪೦-೬೦ ಸಲ ಮಾತ್ರ ತಾಳಬದ್ಧವಾಗಿ ಆವೇಗಗಳನ್ನು ಸೃಜಿಸಬಲ್ಲುದು. ಪರ್ಕಿಂಜಿ ತಂತುಗಳಿಗೆ ಇಂತಹ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೧೫-೪೦ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರವಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಒಂದು ಕಾರಣದಿಂದ ಸಹಜವಾಗಿ ಹೃದಯುದಲ್ಲಿ ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನ ಪ್ರಭಾವವೇ ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಇಡೀ ಹೃದಯದ ಗತಿಯನ್ನು ಇದು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟನ್ನು ''ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಕ'' (ಪೇಸ್ ಮೇಕರ್) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.

ಅಸಹಜ : ಕೆಲವು ಸಲ, ಹೃದಯದ ಇತರ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿಗಿಂತಲೂ ವೇಗವಾಗಿ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಬಹುದು. ಇವು ತಾಳಬದ್ಧವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಆಗ ಸಹಜವಾಗಿ ಹೃದಯದ ನಿಯಂತ್ರಣವು ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನ ಕೈಯಿಂದ ತಪ್ಪಿಹೋಗುತ್ತದೆ. ಹೊಸ ಭಾಗದ ಕೈಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ''ಅವಿಧೇಯತೆ''ಯನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟು ಇಲ್ಲವೇ ಪರ್ಕಿಂಜಿ ತಂತುಗಳು ತೋರುತ್ತವೆ. ಅಪರೂಪಕ್ಕೆ ಹೃತ್ಕರ್ಣ ಅಥವಾ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಯ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಭಾಗ ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಕವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲಾರಂಭಿಸಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಅಸಹಜ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಂಡ ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಕವನ್ನು ''ಎಡೆ ತಪ್ಪಿದ ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಕ'' (ಎಕ್ಟೋಪಿಕ್ ಪೇಸ್ ಮೇಕರ್) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಅಸಹಜ ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಕವಾದ ಕಾರಣ, ಹೃದಯದ ಕಾರ್ಯದ ಮೇಲೆ, ತನ್ಮೂಲಕ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ.

ತಡೆ : ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಕ ಸ್ಥಳಾಂತರಗೊಳ್ಳಲು ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನ ಪಥ ತಡೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲುದು. ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾದ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಎಲ್ಲೆಡೆ ಹರಿಯದಂತೆ ಯಾವುದಾದರೂ ತಡೆ (ಬ್ಲಾಕ್) ಅಡ್ಡಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತಿರಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇಂತಹ ತಡೆಯು ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟಿನಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ (A-V ಬ್ಲಾಕ್) ಇಂತಹ ತಡೆ ಏರ್ಪಟ್ಟಾಗ, ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾದ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳಾದ್ಯಂತ ಹರಿಯುತ್ತವೆ. ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳು, ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟು ಹೇಳಿದಂತೆ ಕೇಳುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಕರ್ಣಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟಿನಲ್ಲಿ ಸ್ಥಗಿತವಾಗುವ ಕಾರಣ, ಪರ್ಕಿಂಜಿ ತಂತುಗಳಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಬರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಆಗ ಪರ್ಕಿಂಜಿ ತಂತುಗಳು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಮಿಡಿಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ. ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಹೊಸ ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಕವನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತವೆ. ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೧೫-೪೦ ಸಲ ಮಿಡಿಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ.

ಹೀಗಾದಾಗ....

ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೭೦-೮೦ ಸಲ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳು ೧೫-೪೦ ಸಲ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತವೆ.

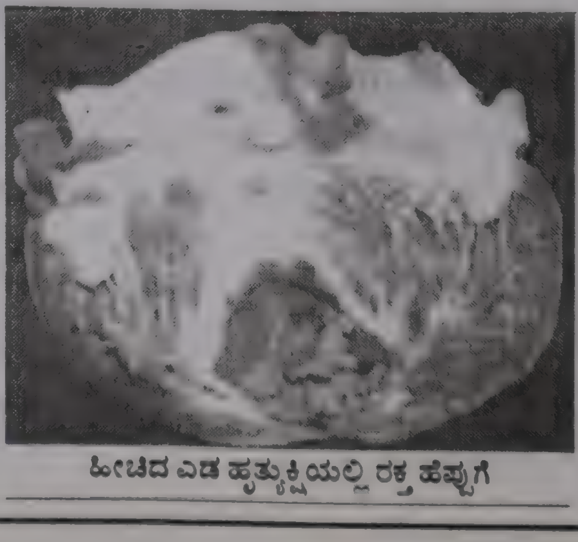
ಇದರ ಪರಿಣಾಮ....

ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಿಂದ ಹೊರ ಚಿಮ್ಮುವ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣ ಹಠಾತ್ತನೇ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ೪-೫ ಸೆಕೆಂಡುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪುತ್ತಾನೆ. ಮಿದುಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆಯಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ''ಸ್ಟೋಕ್ಸ್ ಆಡರಿಸ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್'' ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ೪ ನಿಮಿಷಗಳ ಒಳಗೆ ಮಿದುಳಿಗೆ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆ ಆಗಿಬಿಡಬೇಕು. ೪-೬ ನಿಮಿಷಗಳಾದರೂ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಮಿದುಳಿಗೆ ಹಾನಿಯಾಗಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ೧೦ ನಿಮಿಷಗಳಾದರೂ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆ ಏರ್ಪಡದಿದ್ದರೆ ಸಾವು ಖಚಿತವಾಗುತ್ತದೆ.

ತಾಳಬದ್ಧತೆ :

ಒಬ್ಬ ವಯಸ್ಕನ ಹೃದಯವು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು ೭೨ ಸಲ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಮಿಡಿತ ಸರಾಗವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ತಾಳಬದ್ಧವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ನಾವು ಓಡಿದಾಗ, ಹೆದರಿಕೊಂಡಾಗ, ಕೋಪಗೊಂಡಾಗ ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ಮಿಡಿತದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ನೂರರವರೆಗೆ ಮಿಡಿಯಬಹುದು. ಇದು ನಮ್ಮ ಅರಿವಿಗೂ ಬರಬಹುದು. ಈ ಹೆಚ್ಚಳಿಕೆ ಕೇವಲ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ. ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ಪಡೆದ ಮೇಲೆ, ಹೃದಯ ಮಿಡಿತದ ಪ್ರಮಾಣ ೭೨ರ ಆಸುಪಾಸಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೃದಯದ ಸಹಜ ವೈಪರೀತ್ಯ.



ಹೀಚಿದ ಎಡ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗೆ

ಹೃದಯ ಮಿಡಿತ ಅಸಹಜ ವೈಪರೀತ್ಯವನ್ನು ತೋರಬಹುದು. ಅಂತಹ ಒಂದು ಪ್ರಸಂಗವನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಗಮನಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಮಿಡಿತದ ಪ್ರಮಾಣ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೬೦ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು. ಇದನ್ನು ''ಮಂದ ಮಿಡಿತ'' (ಬ್ರಾಡಿ ಕಾರ್ಡಿಯ) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಹೃದಯ ಮಿಡಿತವು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೧೦೦ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಬಹುದು. ಈ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ''ವೇಗ ಮಿಡಿತ'' (ಟ್ಯಾಕಿ ಕಾರ್ಡಿಯ) ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ.

ಹೃದಯವು ನಿಯಮಿತ ಅವಧಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರಬೇಕು. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ನಿಯಮಿತ ಅವಧಿ ಮಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೃದಯವು ಅನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಗೊತ್ತು ಗುರಿಯಿಲ್ಲದೆ ಮಿಡಿಯಲಾರಂಭಿಸಬಹುದು. ಇದನ್ನು ''ತಾಳಗೆಡಿಕೆ'' (ಅರಿಧ್ಮಿಯ) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.

ಇವೆಲ್ಲ ಅಸಹಜ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಇವು ಹೃದ್ರೋಗಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ. ವಿದ್ಯುತ್ ಜಾಲದಲ್ಲಿ ದೋಷಗಳಿವೆ. ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ ಎಂದು ಸಾರುತ್ತವೆ.

ತಾಳಗೆಡಿಕೆ : ಹೃದಯದ ತಾಳಗೆಡಿಕೆಗೆ ಹಲವು ಕಾರಣಗಳಿರಬಹುದು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದವು ಯಾವುದೆಂದರೆ,

- ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನ ಅಸಹಜ ವರ್ತನೆ: ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಕದಲ್ಲಿಯೇ ಇರುವ ದೋಷಗಳು.
- ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನಿಂದ ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯ ಇತರ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ವರ್ಗಾವಣೆಯಾಗುವಿಕೆ.
- ವಿದ್ಯುತ್ ಜಾಲದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಬಹುದಾದ ತಡೆಗಳು.
- ಅಸಹಜ ಪಥಗಳ ಅಸ್ತಿತ್ವ : ಅವುಗಳ ಮೂಲಕ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳ ಹರಿಯುವಿಕೆ.
- ಹೃದಯದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಾದರೂ ಸರಿ, ಹಠಾತ್ ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಣ

ಉದ್ಭವವಾಗುವಿಕೆ.

ವೈಪರೀತ್ಯಗಳು : ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಕಾರಣಗಳಿಂದ, ಹೃದಯ ವಿದ್ಯುತ್ ಜಾಲಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಕಂಡು ಬರುವ ಕೆಲವು ಪ್ರಮುಖ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳನ್ನು ಈಗ ಗಮನಿಸಬಹುದು.

೧. ಹೃದಯತಡೆ: (ಹಾರ್ಟ್ ಬ್ಲಾಕ್)

ಹೃದಯದ ವಿದ್ಯುತ್ ಜಾಲದ ಆಯಕಟ್ಟಿನ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಹಠಾತ್ತನೆ ತಡೆ ಏರ್ಪಡಬಹುದು. ಆಗ ವಿದ್ಯುತ್ ಆವೇಗಗಳು ಅಲ್ಲೇ ನಿಲ್ಲುತ್ತವೆ. ಆಗ ಹೊಸ ಗತಿ ನಿಯಂತ್ರಕ ಹುಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ತಾಳಗೆಡಿಕೆಗೆ ಎಡೆಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತಡೆಯು ಹೃತ್ಕರ್ಣ ಮತ್ತು ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳ ನಡುವೆ ಏರ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ''ಕರ್ಣ ಕುಕ್ಷಿ ತಡೆ'' (ಏಟ್ರಿಯೋ ವೆಂಟ್ರಿಕ್ಯುಲಾರ್ ಬ್ಲಾಕ್) ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ತಡೆಯು ಎಡ ಅಥವ ಬಲ ಕವಲಿನಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರಬಹುದು. ಅಪರೂಪಕ್ಕೆ ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟು ಮತ್ತು ಹೃತ್ಕರ್ಣ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಮಧ್ಯೆ ತಲೆದೋರಬಹುದು.

೨. ಪುನರಾಗಮನ (ರೀ ಎಂಟ್ರಿ)

ಒಂದು ಸಲ ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾದ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗವು - ಕರ್ಣ ಕುಕ್ಷಿ ಗಂಟು - ಕಂತೆ ಕವಲು - ಪರ್ಕಿಂಜಿ ತಂತುಗಳ ಮೂಲಕ ಇಡೀ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಲ್ಲಿ ಹರಿದಾದ ಮೇಲೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ಕೆಲಸವೇನೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ಆವೇಗ ಲಯವಾಗಲೇಬೇಕು. ಆವೇಗ ಲಯವಾದಾಗ ಹೃದಯವು ನಿಶ್ಚಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೊಂದು ಹೊಸ ಆವೇಗ ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವವಾಗುವುದನ್ನೇ ಕಾಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ.

ಇದು ಸಹಜವಾದದ್ದು.

ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗವು ಲಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೃದಯದ ಸುತ್ತ ಒಂದು ಪ್ರದಕ್ಷಿಣೆ ಹಾಕುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೊಂದು ಹಾಕುತ್ತದೆ. ಮಗದೊಂದು ಹಾಕುತ್ತದೆ. ಹೃದಯದ ಸುತ್ತ ಗಿರಕಿ ಹೊಡೆಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಪ್ರವೇಶಿಸುವ ಆವೇಗವನ್ನು 'ಪುನರಾಗಮನ' (ರೀ ಎಂಟ್ರಿ) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು 'ಸರ್ಕಸ್ ಚಲನೆ' (ಸರ್ಕಸ್ ಮೂವ್‌ಮೆಂಟ್) ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಇದು ಅಸಹಜವಾದದ್ದು. 'ಗಂಭೀರ ತಾಳಗೆಡಿಕೆಗೆ ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡಬಲ್ಲುದು. ಕೆಲವಂತೂ ತೀರಾ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗಬಲ್ಲವು.

ಇಂತಹ ಪುನರಾಗಮನ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯು ಕೆಲವು ಹೃದ್ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ. ವಿಸ್ತೃತ ಹೃದಯ (ಡಯಲೇಟೆಡ್ ಹಾರ್ಟ್) ಹೃದಯಾಘಾತ, ರಕ್ತ ಪೊಟಾಸಿಯಂ ಹೆಚ್ಚಳ, ಎಪಿನೆಫ್ರಿನ್ ಮುಂತಾದ ಔಷಧಗಳು ಪದೇ ಪದೇ ವಿದ್ಯುತ್ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಇತ್ಯಾದಿಗಳು.

ಪುನರಾಗಮನದಿಂದ ಎರಡು ಗಂಭೀರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳು ಹುಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅದುವೇ ತುಡಿತ (ಫ್ಲಟರ್) ಮತ್ತು ಫಿಬ್ರಿಲ್ಲೇಶನ್ (ಕಂಪನ). ತುಡಿತವೆಂದರೆ ಹೃದಯದ ತೀವ್ರ ಮಿಡಿಯುವಿಕೆ. ಒಂದು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೨೦೦ - ೩೦೦ ಸಲ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಮಿಡಿತಗಳ ನಡುವೆ ಸಾಕಷ್ಟು ತಾಳಬದ್ಧತೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುವುದು ಹೆಚ್ಚು. ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಪರೂಪ. ಕಂಪನದಲ್ಲೂ ಹೃದಯ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಿಡಿತಗಳ ನಡುವೆ ತಾಳಬದ್ಧತೆಯಿರುವುದಿಲ್ಲ! ಹೃತ್ಕರ್ಣ ಮತ್ತು ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳ ಮಿಡಿತದ ನಡುವೆ ಸಾಮರಸ್ಯವಿರದ ಕಾರಣ ಸಂಪು ಮಾಡುವ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣ ಏರುಪೇರಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ತೀರಾ ಗಂಭೀರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ಕೆಲವು ಸಲ ಸಾವಿಗೂ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲುದು.

೩. ಕರ್ಣ ತುಡಿತ (ಏಟ್ರಿಯಲ್ ಫ್ಲಟರ್)

ಹೃತ್ಕರ್ಣದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಸ್ ಚಲನೆಯು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಬಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣದಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನಿಂದ ಕೆಳಕ್ಕೆ ಗಿರಕಿ ಹೊಡೆಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ. ಸುಪೀರಿಯರ್ ವೀನಾಕೇವಾದಿಂದ ಇನ್‌ಫೀರಿಯರ್ ವೀನಾಕೇವಾದೆಡೆಗೆ, ಇನ್‌ಫೀರಿಯರ್ ವೀನಾಕೇವಾದಿಂದ ಸುಪೀರಿಯರ್ ವೀನಾಕೇವಾದೆಡೆಗೆ... ಹೃತ್ಕರ್ಣವು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೩೦೦ ಸಲ ಪಟಗುಟ್ಟಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿ ಇದರ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ೨:೧ ಅನುಪಾತ ತಲೆದೋರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ೩:೧ ಅಥವಾ ೪:೧ ಅನುಪಾತವೂ ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ಕವಾಟ ದೋಷಗಳ ಕಾರಣ, ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳು ಹಿಗ್ಗಿರುತ್ತವೆ. ಆಗ ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ತಲೆದೋರಬಹುದು.

೪. ಕಂಪನ

ಕಂಪನವು ಹೃತ್ಕರ್ಣದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರಬಹುದು. ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಯಲ್ಲೂ ಕಂಡು ಬರಬಹುದು. ಹೃದಯವು ಅತಿವೇಗದಲ್ಲಿ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ತುಡಿತಕ್ಕೂ ಮತ್ತು ಕಂಪನಕ್ಕೂ ಇರುವ ಮುಖ್ಯ ವ್ಯತ್ಯಾಸವೆಂದರೆ ತಾಳಬದ್ಧತೆ. ಕಂಪನದಲ್ಲಿ ತಾಳಗೆಡಿಕೆಯಿದ್ದೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಪುನರಾಗಮನದ ವೈಚಿತ್ರ್ಯ. ತುಡಿತದಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಗಿರಕಿ ಹೊಡೆಯುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಕಂಪನಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು ಅಡ್ಡಾದಿಡ್ಡಿಯಾಗಿ ಎಲ್ಲೆಂದರಲ್ಲಿ ನುಗ್ಗುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ತಾಳಬದ್ಧತೆ ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ.

ಕವಾಟ ದೋಷ ಕಾರಣ ಹೃದಯ ವಿಸ್ತೃತವಾದಾಗ, ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಕರ್ಣ ತುಡಿತ ಕಂಡು ಬರಬಹುದು. ಇದನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಇದು ಕರ್ಣ ತುಡಿತವಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿತವಾಗಬಲ್ಲುದು. ಈ ಪರಿವರ್ತನೆ ಕೆಲವು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಕೆಲವು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಹೀಗಾದಾಗ ಹೃತ್ಕರ್ಣವು ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡಲು ವಿಫಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕುಕ್ಷಿ ಕಂಪನ (ವೆಂಟ್ರಿಕ್ಯುಲಾರ್ ಫಿಬ್ರಿಲ್ಲೇಶನ್) ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದದ್ದು. ಏಕೆಂದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದ ೧/೪ ರೋಗಿಗಳು ಸಾಯುತ್ತಾರೆ. ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳು ವಿಸ್ತೃತವಾಗಿದ್ದಾಗ 'ಪುನರಾಗಮನ' ಕಂಡು ಬರಬಹುದು. ಅತ್ಯಂತ ವೇಗವಾಗಿ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳನ್ನು ಪ್ರವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಪರ್ಕಿಂಜಿ ತಂತುಗಳಲ್ಲಿ ಹಠಾತ್ತನೆ ತಡೆ ಏರ್ಪಟ್ಟು ಕಂಪನ ತಲೆದೋರಬಹುದು.

ಕುಕ್ಷಿ ಕಂಪನ ತಲೆದೋರಿದಾಗ, ಹೃದಯ ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪು ಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕ್ರಮವಾಗಿ, ಆದರೆ ಅತ್ಯಂತ ಕ್ಷಿಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕುಕ್ಷಿ ಕಂಪನ ಆರಂಭವಾದ ಕೆಲವು ಸೆಕೆಂಡುಗಳವರೆಗೆ, ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಯ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಅಡ್ಡಾದಿಡ್ಡಿಯಾಗಿ ಸಂಕುಚಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ. ಆಗ ಕೆಲವು ಎಂ.ಎಲ್.ಗಳಷ್ಟು ರಕ್ತ ಪಂಪ್ ಆಗಬಹುದು. ಸ್ವಲ್ಪಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗಗಳು, ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಾದ್ಯಂತ ಹರಿದು ಹಂಚಿ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಆಗ ಇಡೀ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಯ ಸ್ನಾಯು ನವಿರಾಗಿ ಕಂಪಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಕಂಪನದಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಒಂದು ಎಂ.ಎಲ್. ರಕ್ತವೂ ಪಂಪಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ೬೦-೯೦ ಸೆಕೆಂಡುಗಳ ಒಳಗೆ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳು ಸೋಲುತ್ತವೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿ ಸ್ನಾಯುವಿಗೆ ಮಕುಟ ಧಮನಿ (ಕರೋನರಿ ಆರ್ಟರೀಸ್) ಯಿಂದ ರಕ್ತ

ಪೂರೈಕೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದಿಲ್ಲ! ಹಾಗಾಗಿ ಸಾವು ಸನ್ನಿಹಿತವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕುಕ್ಷಿ ಕಂಪನವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೃದಯಾಘಾತವಾದಾಗ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಹೃದಯಾಘಾತವಾದ ಕ್ಷಣದಿಂದ ಕುಕ್ಷಿ ಕಂಪನ ಆರಂಭವಾಗಿ ನಿಮಿಷಗಳ ಒಳಗೆ ಸಾವಿನಲ್ಲಿ ಪರ್ಯಾವಸಾನವಾಗುತ್ತದೆ. ವಿದ್ಯುತ್ ಶಾಕ್‌ನಲ್ಲೂ ಕುಕ್ಷಿ ಕಂಪನದ ಕಾರಣ ಸಾವು ಬರಬಹುದು.

೫. ಅಕಾಲ ಸಂಕುಚನ - ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಕೇಂದ್ರ :

ಕೆಲವು ಸಲಿ ಹೃದಯದ ಒಂದು ಭಾಗ, ಉಳಿದ ಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಚೋದನೆಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಸಹಜ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗ ಹುಟ್ಟಿ ಹರಿಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹೃದಯದ ಉಳಿದ ಭಾಗ, ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿನ ಆಜ್ಞೆಯನ್ನು ತಪ್ಪದೆ ಪಾಲಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಅಸಹಜ ವಿದ್ಯುದಾವೇಗ ಅಕಾಲ ಸಂಕುಚನ (ಪ್ರೀ ಮೆಚ್ಯೂರ್ ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಷನ್)ಕ್ಕೆ ಎಡೆಗೊಡುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು 'ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಕೇಂದ್ರ' (ಎಕ್ಟೋಪಿಕ್ ಫೋಕೈ) ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬಹುಪಾಲು ಕಾರಣ ಕೆರಳಿಕೆ (ಇರಿಟೇಶನ್). ಕೆರಳಿಕೆಯ ಕಾರಣ ಹೃದಯ ಸ್ನಾಯು ಸ್ವಯಂ ಪ್ರಚೋದನೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬಹುದು. ಸ್ನಾಯು ರಕ್ತ ಕೊರೆ (ಇಸ್ಕೀಮಿಯ) ಅತಿಯಾದ ಕೆಫೀನ್ ಅಥವ ನಿಕೋಟಿನ್ ಬಳಕೆ, ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ, ಆತಂಕ ಅಥವಾ ನಿತ್ರಾಣ ಸ್ಥಿತಿಗಳೂ ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಕೇಂದ್ರಗಳು ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲು ಪ್ರೇರಕವಾಗಬಹುದು. ಇಂತಹ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಹೃತ್ಕರ್ಣ ಹಾಗೂ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳೆರಡರಲ್ಲೂ ತಲೆದೋರಬಹುದು.

೬. ವೇಗ ಮಿಡಿತ (ಟ್ಯಾಕಿ ಕಾರ್ಡಿಯ)

ಕೆಲವು ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿಗಿಂತಲೂ ಚುರುಕಾದ ಎಡೆತಪ್ಪಿದ ಕೇಂದ್ರವೊಂದು ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಮೂಡಬಹುದು. ಆಗ ಹೃದಯವು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೧೦೦ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಲ ಮಿಡಿಯಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಮರುಪ್ರವೇಶದ ಕಾರಣ ಇಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ ತಲೆದೋರಬಹುದು. ಈ ಸ್ಥಿತಿಯು ಹೃತ್ಕರ್ಣದಲ್ಲಿ ತಲೆದೋರುವಂತೆ, ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಲ್ಲೂ ತಲೆದೋರಬಹುದು.

ವೇಗ ಮಿಡಿತವು ಅನುವೇದನಾ ನರ (ಸಿಂಪ್ಯಾಥೆಟಿಕ್ ನರ್ವ್ಸ್)ಗಳ ಉತ್ತೇಜನದಿಂದ ತಲೆದೋರಬಹುದು. ಜ್ವರ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗಲೂ ಕಂಡು ಬರಬಹುದು. ಪ್ರತಿ ೧° Fಗೆ ೧೦ ಮಿಡಿತಗಳು ಹೆಚ್ಚಬಹುದು. (೧° C = ೧೮ ಮಿಡಿತ) ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆಯು ೧೦೫° F ತಲುಪಿದಾಗ, ಹೃದಯ ಮಿಡಿತ ಏರುವುದರ ಬದಲು ಇಳಿಯಲಾರಂಭಿಸಬಹುದು. ದೇಹದಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ರಕ್ತವು ಸ್ರಾವವಾದಾಗ ಇಲ್ಲವೇ 'ಶಾಕ್'ಗೆ ತುತ್ತಾದಾಗಲೂ ವೇಗ ಮಿಡಿತ ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ಇವೆಲ್ಲ ಸಹಜವಾದಂತಹವು ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಸರಿದೂಗಿಸಿದಾಗ ಮಿಡಿತವು ಸಹಜವಾಗುತ್ತದೆ.

೭. ಹೃದಯ ಸ್ತಂಭನ (ಕಾರ್ಡಿಯಾಕ್ ಅರೆಸ್ಟ್)

ಹಠಾತ್ತನೆ ಹೃದಯ ಸ್ಥಗಿತವಾಗುವಿಕೆಯೇ ಹೃದಯ ಸ್ತಂಭನ. ಹೃದಯ ಉಪಾಪಚಯ (ಮೆಟಬಾಲಿಸಂ)ದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಏರುಪೇರಾದಾಗ ಹೃದಯ ಸ್ತಂಭನ ತಲೆದೋರಬಹುದು. ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಆಮ್ಲಜನಕದ ಕೊರತೆಯುಂಟಾದಾಗ ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ಅರಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಾಗ ಅಥವಾ ಹೃತ್ಕುಳಿ ಗಂಟಿಗೆ ಆಮ್ಲಜನಕ ಸರಬರಾಜು ತಟ್ಟನೆ ನಿಂತಾಗ ಹೃದಯ ಸ್ತಂಭನವಾಗಬಹುದು. ಹಲವು ಹೃದ್ರೋಗಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಹೃದಯ ಸ್ತಂಭನವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಹೃದಯ ಸ್ತಂಭನವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಾವಿನಲ್ಲಿ ಪರ್ಯಾವಸಾನವಾಗುತ್ತದೆ.

ವೇಗ ತಾಳಗೆಡಿಕೆ : ಹೃದಯ ಮಿಡಿತವು ತಾಳಬದ್ಧವಾಗಿರಬೇಕು. ತಾಳ ತಪ್ಪಿದ ಮಿಡಿತ 'ತಾಳಗೆಡಿಕೆ' (ಅರಿದ್ಮಿಯ) ಎಂದೆನಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ತಾಳಗೆಡಿಕೆ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೧೦೦ನ್ನು ಮೀರಿದಾಗ ಅದನ್ನು 'ವೇಗ ತಾಳಗೆಡಿಕೆ' (ಟ್ಯಾಕಿ ಅರಿದ್ಮಿಯ) ಎಂದು, ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೬೦ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ 'ಮಂದ ತಾಳಗೆಡಿಕೆ' (ಬ್ರಾಡಿ ಅರಿದ್ಮಿಯ) ಎಂದು ಗುರುತಿಸುವುದು ವಾಡಿಕೆ.

ವೇಗ ತಾಳಗೆಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧ. 'ಕುಕ್ಷಿ ಊರ್ಧ್ವ ವೇಗ ಮಿಡಿತ' (ಸುಪ್ರಾ ವೆಂಟ್ರಿಕ್ಯುಲಾರ್ ಟ್ಯಾಕಿ ಕಾರ್ಡಿಯ) ಮತ್ತು 'ಕುಕ್ಷಿ ವೇಗ ಮಿಡಿತ' (ವೆಂಟ್ರಿಕ್ಯುಲಾರ್ ಟ್ಯಾಕಿ ಕಾರ್ಡಿಯ).

ಸುಪ್ರಾ ವೆಂಟ್ರಿಕ್ಯುಲಾರ್ ಟ್ಯಾಕಿ ಕಾರ್ಡಿಯಗಳಲ್ಲಿ 'ಪ್ಯಾರಾಕ್ಸಿಸ್ಮಲ್ ಸುಪ್ರಾ ವೆಂಟ್ರಿಕ್ಯುಲಾರ್ ಟ್ಯಾಕಿಕಾರ್ಡಿಯ ಎಂಬುದು ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯವಾದದ್ದು. ಇದು ಪ್ರತಿ ೧೦೦೦ ಜನರಲ್ಲಿ ೨-೩ ಜನರಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಉಳಿದ ಸುಪ್ರಾ ವೆಂಟ್ರಿಕ್ಯುಲಾರ್ ಟ್ಯಾಕಿಕಾರ್ಡಿಯಾಗಳಲ್ಲಿ "A-V ಗಂಟು ಪುನರಾಗಮನ", (A-V ನೋಡ್ ರೀ ಎಂಟ್ರಿ) ಮತ್ತು "A-V ಪುನರಾಗಮನ ವೇಗ ಮಿಡಿತ" (A-V ರೀ ಎಂಟ್ರಿ ಟ್ಯಾಕಿಕಾರ್ಡಿಯ) ಮುಖ್ಯವಾದವು(೯೦%ರಷ್ಟು). ಇವು ಯಾವುದೇ ರಚನಾತ್ಮಕ ದೋಷಗಳಿಲ್ಲದ ಸ್ವಸ್ಥ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ.

ತಾಳಗೆಡಿಕೆಯ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದದ್ದು ಕರ್ಣಕಂಪನ (ಏಟ್ರಿಯಲ್ ಫಿಬ್ರಿಲ್ಲೇಶನ್). ಕರ್ಣಕಂಪನ ಮತ್ತು ಕರ್ಣ ತುಡಿತವು ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೃದಯ ದೋಷಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಉದಾ: ರುಮಾಟಿಕ್ ಹೃದಯ ರೋಗಿಗಳು, ಅತಿರಕ್ತದೊತ್ತಡದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರು, ರಕ್ತಕೊರೆ ಹೃದ್ರೋಗಿಗಳು, ವಿಸ್ತೃತ ಬೇನೆಯ ರೋಗಿಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ.

ವೆಂಟ್ರಿಕ್ಯುಲಾರ್ ಟ್ಯಾಕಿಕಾರ್ಡಿಯಗಳು ಅಪರೂಪವೇನಲ್ಲ. ೯೦%ರಷ್ಟು ಪ್ರಕರಣಗಳು ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೃದಯ ದೋಷಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಸ್ವಸ್ಥ ಹೃದಯ ಹೊಂದಿರುವ ೧೦% ಜನರಲ್ಲಿ ಕುಕ್ಷಿ ವೇಗಮಿಡಿತ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇವರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಯುವಕರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ಲಕ್ಷಣಗಳು : ವಿದ್ಯುತ್ ಜಾಲ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದವು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿರುತ್ತವೆ.

- **ತಲೆಸುತ್ತು :** ವೇಗ ಮಿಡಿತದ ಕಾರಣ ಮಿದುಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜಾಗುವ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿತವುಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಕಾರಣದಿಂದ ತಲೆಸುತ್ತು ಬರಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಎಲ್ಲಿಯೋ ತೇಲಿಹೋಗುತ್ತಿರುವಂತೆ ಭಾಸವಾಗಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ.
- **ಸುಸ್ತು :** ವೇಗ ಮಿಡಿತ, ಮಂದ ಮಿಡಿತ ಎರಡರಲ್ಲೂ ಸುಸ್ತು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಮಂದ ಮಿಡಿತದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಪಂಪ್ ಆಗುತ್ತದೆ. ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೬೦ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಸಲ ಮಿಡಿಯುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ರಕ್ತ ಪರಿಚಲನೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕಲ್ಮಶಗಳ ನಿವಾರಣೆ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಬೇಗ ದಣಿ

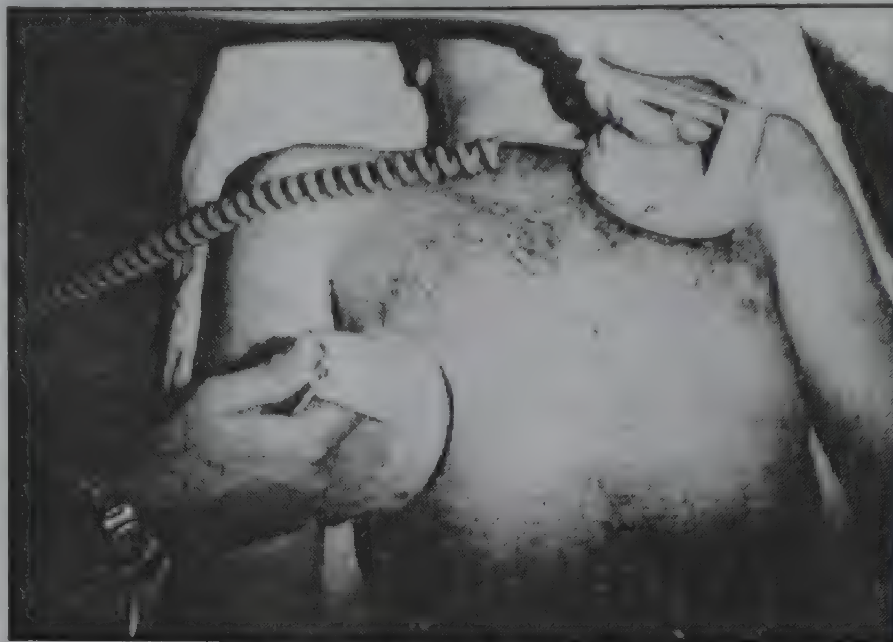
ವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೃದಯವು ವೇಗವಾಗಿ ಮಿಡಿದಾಗಲೂ ರಕ್ತಪೂರೈಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪೂರ್ಣ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೇ ಸಂಕುಚಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಕೊರತೆ ಏರ್ಪಟ್ಟು ದಣಿವಾಗುತ್ತದೆ.

- **ಡವಗುಟ್ಟುವಿಕೆ:** ವೇಗ ಮಿಡಿತದಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಹೊಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಅನುಭವ ರೋಗಿಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ''ಎದೆ ನಗಾರಿಯಂತೆ ಹೊಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ'' ಎಂದು ರೋಗಿಯು ತನ್ನ ಅನುಭವವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಬಹುದು.
- **ಉಸಿರಾಡಲು ಕಷ್ಟ:** ವೇಗಮಿಡಿತ - ಮಂದ ಮಿಡಿತ ಎರಡರಲ್ಲೂ ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸಂಚಯನ (ಕಂಜೆಶನ್) ಉಂಟಾದಾಗ ಹೆಜ್ಜೆಯಿಡಲೂ ಕಷ್ಟವಾಗಬಹುದು.
- **ಎದೆ ನೋವು - ಎದೆ ಭಾರ :** ''ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಯಾರೋ ಬಂಡೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೋ ಅನ್ನೋ ಹಾಗಾಗುತ್ತೆ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ'' ಎಂದು ರೋಗಿ ಹೇಳಬಹುದು.
- **ಬವಳಿ - ಪ್ರಜ್ಞಾಹೀನತೆ:** ವೇಗ ಮಿಡಿತದಲ್ಲಿ ಮಿದುಳಿಗೆ ಪೂರೈಕೆಯಾಗುವ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ ಬವಳಿ ಬಂದು ಕೆಳಕ್ಕೆ ಬೀಳಬಹುದು. ಎಚ್ಚರದಪ್ಪಬಹುದು.

ಇಂತಹ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡು ಬಂದಾಗ ಆ ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು.

ತಪಾಸಣೆ : ವಿದ್ಯುತ್ ಜಾಲ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಈ ಹಿಂದೆ ತಿಳಿಸಿದ ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ರೋಗ ಲಕ್ಷಣದ ಕಾರಣ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಬರಬಹುದು. ಹಾಗೆ ಬಂದಾಗ ವೈದ್ಯರು ಅವನಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯ ದೋಷವಿದೆ, ಅದು ಸಹಜವಾದದ್ದೆ, ಅಸಹಜವಾದದ್ದೆ, ಅಸಹಜವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಗಂಭೀರವಾದದ್ದೆ, ಅವನಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬೇಕೆ, ಯಾವ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೂಕ್ತವಾದದ್ದು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯ ಬಯಸುತ್ತಾನೆ.

ರೋಗ ನಿಧಾನವನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಇ.ಸಿ.ಜಿ. (ವಿದ್ಯುತ್ ಹೃದಯ ಲೇಖನ) ಯನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. 'ಹೋಲ್ಟರ್ ಮಾನಿಟರ್' ಎಂಬ ವಿಶೇಷ ಇಸಿಜಿಯನ್ನು ೨೪ ಗಂಟೆ ಅಳವಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪುಟ್ಟ



ವಿದ್ಯುತ್ ಆಘಾತ ನೀಡಿ ಹೃದಯದ ಪುನಶ್ಚೇತನ

ಟೇಪ್ ರೆಕಾರ್ಡರ್ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದು ನೀವು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗಲೂ ನಿಮ್ಮ ಹೃದಯದ ಕೆಲಸವನ್ನು ದಾಖಲಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದು ದಿನದ ನಂತರ ವೈದ್ಯರು ರೆಕಾರ್ಡರಿನಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾದ ಇಸಿಜಿಯನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆಗ ಯಾವ ನಮೂನೆಯ ದೋಷವಿದೆ ಎಂಬುದು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ದೋಷಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ : ➻ ಹೃದಯ ಡಡಗುಟ್ಟಲಾರಂಭಿಸಿದಾಗ ಎಂತಹ ಗಟ್ಟಿಗುಂಡಿಗೆಯವನಿಗೂ ಹೆದರಿಕೆಯಾಗುವುದು ಸಹಜ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲಾ ವೇಗಮಿಡಿತ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಲ್ಲ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬೇಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವನ್ನು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರೇ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಬೇಕು. ಅನಪಾಯಕಾರಿ ವೇಗ ಮಿಡಿತಗಳಿಗೆ ಸಮಾಧಾನ, ಧೈರ್ಯ, ಭರವಸೆಗಳು ಸಾಕಾಗುತ್ತವೆ. ಮತ್ತೇನೂ ಬೇಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

- ವೇಗಮಿಡಿತವನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸಬಲ್ಲ ವಸ್ತುಗಳು ಹಲವಿವೆ. ಉದಾ: ಕಾಫಿ, ಟೀ, ಕೊಕೋಗಳಲ್ಲಿರುವ ಕೆಫೀನ್, ಸಿಗರೇಟ್, ಬೀಡಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ತಂಬಾಕು, ಅಡಿಕೆಲೆಯೊಡನೆ ಜಗಿಯುವ ಕಡ್ಡಿಪುಡಿ, ಮದ್ಯಪಾನ ಇತ್ಯಾದಿಗಳು. ಇವುಗಳ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಮಿತಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲವೇ ನಿಲ್ಲಿಸಿಬಿಡಬೇಕು. ಆತಂಕವನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಯೋಗ, ಧ್ಯಾನ ನೆರವಾಗಬಹುದು.
- ತಾಳಗೆಡಿಕೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಔಷಧಗಳಿವೆ. ಯಾವ ರೀತಿ ತಾಳಗೆಡಿಕೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಔಷಧವನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇವನ್ನು ''ತಾಳಗೆಡಿಕೆ ರೋಧಕ ಔಷಧ'' (ಆಂಟಿ ಅರಿಥ್ಮಿಕ್ ಡ್ರಗ್ಸ್) ಗಳೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಅಡಿನೋಸಿನ್, ಅಮಿಯೋಡರೋನ್, ಅಟಿನೋಲಾಲ್, ಡಿಲ್ಟಿಯಾಜೆಮ್, ಡೈಸೋಪಿರಮೈಟ್, ಎಸ್ಮೋಲಾಲ್, ಲಿಗ್ನೋಕೇನ್, ಮೆಟೋಪ್ರೋಲಾಲ್, ಮೆಕ್ಸಿಲೆಟೈನ್ ಹೈಡ್ರೋಕ್ಲೋರೈಡ್, ಫೆನಿಟಾಯಿನ್, ಪ್ರೋಕೇಯ್ನಮೈಡ್, ಪ್ರೊಫಾಫೆನೋನ್, ಪ್ರೊಪ್ರನೋಲಾಲ್, ಕ್ವಿನಿಡಿನ್, ಸೋಟಾಲಾಲ್, ವೆರಾಪಮಿಲ್ ಮುಂತಾದ ಔಷಧಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಸೂಕ್ತವಾಗಬಲ್ಲುದು ಎಂಬುದನ್ನು ತಜ್ಞರೇ ಆರಿಸಬೇಕು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ೫೦%-೬೦% ತಾಳಗೆಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಔಷಧಗಳಿಂದ (೧-೨ ಔಷಧಗಳು ಬೇಕಾಗಬಹುದು) ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು. ಉಳಿದ ೪೦-೫೦% ತಾಳಗೆಡಿಕೆಗಳು ಯಾವುದೇ ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಬಗ್ಗುವುದಿಲ್ಲ. ಪದೇ ಪದೇ ಮರುಕಳಿಸಬಹುದು.

ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ತಾಳಗೆಡಿಕೆಯನ್ನು ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸುವ ಒಂದೇ ಒಂದು ಔಷಧವೂ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿಲ್ಲ.

ಈಗ....

''ರೇಡಿಯೋ ಆವೃತ್ತಿ ಸುಡುವಿಕೆ'' (ರೇಡಿಯೋ ಫ್ರೀಕ್ವೆನ್ಸಿ ಅಬ್ಲೇಶನ್) ಎಂಬ ಹೊಸ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನ, ದಕ್ಷಿಣ ಭಾರತದಲ್ಲಿಯೇ ಪ್ರಪ್ರಥಮವಾಗಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ●

'ಮೇರಿ ಮಾಡಿದ ಕೋಳಿ ಸಾರು'

● ಡಾ. ಕೆ.ಎಸ್. ಶಂಕರ ರಾವ್

ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಲಿಂಗರಾಜು ಹೇಳಿದ ಮಾತು ಕೇಳಿ ದಿಗ್ಭ್ರಾಂತಿಯಾಯಿತು.

'ಥಾಮಸ್ ಅಣ್ಣ ಹೋಗ್ಬಿಟ್ರು ಸರ್'.

ಕೆಲದಿನಗಳ ಹಿಂದೆ ಥಾಮಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದಿದ್ದು ನೆನಪಾಯಿತು. ತಿರುಪತಿ ಪ್ರವಾಸ ಮುಗಿದ ತಕ್ಷಣ ಜ್ವರದಿಂದ ಬಳಲಿದ ಮುಖ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದಿದ್ದ.

''ಏನ್ಸಾರ್ ಹರೀಶ್ ಡಾಕ್ಟತ್ರ ಅಷ್ಟೊಂದು ರೋಗಿಗಳು'' ಅಂತ ಬೇಸರ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದ್ದ.

'ಒಂದರ್ಧ ಜನ ಈ ಪ್ರಪಂಚದಿಂದ್ಲೇ ಖಾಲಿಯಾಗಿ ಬಿಡ್ಬೇಕು ಸರ್, ಆವಾಗ್ಲೆ ಈ ಪ್ರಪಂಚ ಸುಧಾರಿಸೋದು'. ಅಂತ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬಗೆಗೆ ಆತಂಕ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದ್ದ.

'ಈ ಅರ್ಧ ಜನದಲ್ಲಿ ನಾನೂ ನೀನೂ ಸೇರಿದ್ದೀವಾ?' ಅಂದಿದ್ದಕ್ಕೆ ಬಿದ್ದು ಬಿದ್ದು ನಕ್ಕಿದ್ದ.

ಥಾಮಸ್ ಮತ್ತು ಮೇರಿ ದಂಪತಿಗಳು ಎಲ್ಲಿಂದಲೋ ಬಂದು ಸ್ವಂತ ಉದ್ಯೋಗ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದರು. ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಥಾಮಸ್ ಊರಿನವರೊಂದಿಗೆ ಬೆರೆತು ಹೋದ. ಮೇರಿಯು ಫ್ಯಾನ್ಸಿ ಸ್ಟೋರ್ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಳು. ಥಾಮಸ್ ಬ್ಯುಸಿನೆಸ್ ಅಂತಾ ಓಡಾಡ್ತಿದ್ದ.

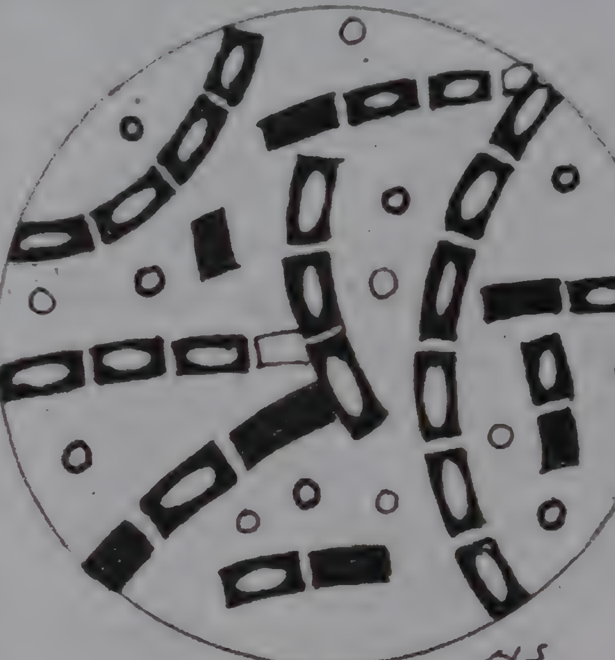
'ಸರ್, ಆರಾಮಾಗಿ ಮನೆಗೆ ಹೋಗ್ತೀನಿ, ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತಲ್ಲಾ ''ಸರ್ವರೋಗಾನಿಕಿ....'' ಅಂತಾ ಅರ್ಥಗರ್ಭಿತವಾಗಿ ಮಾತು ನಿಲ್ಲಿಸಿದ.

'ಥಾಮಸ್ ಈ ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಆಲ್ಕೋಹಾಲು ಔಷಧಿ ಅಲ್ಲ, ಎಲ್ಲಿ ಕುಡಿಯಲ್ಲ ಅಂತಾ ಪ್ರಾಮಿಸ್ ಮಾಡು' ಅಂತಾ ಹೇಳಿದೆ.

'ಆಯ್ತು ಸರ್, ನಿಮ್ಮಾಣೆಗೂ ಕುಡಿಯಲ್ಲ' ಅಂತಾ ಹೇಳಿ ಮನೆ ಕಡೆ ಹೊರಬಿದ್ದ. ತಿರುಪತಿ ಯಾತ್ರೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಏನೇನಾಯ್ತು, ಕೂದಲು ತೆಗೆವಾಗ ಗಾಯ ಆಗಿದ್ದು, ಉರಿಬಿಸಿಲು ತಡೆಯಲಾರದೆ ಉಣ್ಣೆ ಟೋಪಿ ಕೊಂಡದ್ದು, ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಾನೂ ವರ್ಣಿಸಿದ್ದ. ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತಿನ ಭರದಲ್ಲಿ ಉಣ್ಣೆ ಟೋಪಿ ಮರೆತು ಹೋಗಿದ್ದ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಎದ್ದು ಹೊರಬಂದು ಶಾಲಾ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಥಾಮಸ್ ಮನೆಯತ್ತ ಭಾರವಾದ ಹೆಜ್ಜೆಯಿರಿಸಿದೆ.

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಮನೆಯೊಳಗೆ ಹೋಗಿ ಶ್ರದ್ಧಾಂಜಲಿ ಸಲ್ಲಿಸಿ ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಲಿಂಗರಾಜು ಹೂ ಹಾರವೊಂದನ್ನು ನನ್ನ ಕೈಲಿರಿಸಿದ. ಜನ ಜಂಗುಳಿಯನ್ನು ದಾಟಿ ಒಳ ನಡೆದು ಹೂಹಾರವನ್ನು ಥಾಮಸ್ ಪಾರ್ಥಿವ



ಆಂಥ್ರಾಕ್ಸ್ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯದ ಬೀಜಕಣಗಳು

ಶರೀರದ ಮೇಲಿರಿಸಿ ಒಂದು ಕ್ಷಣ ನಿಂತುಕೊಂಡೆ. ಮೇರಿ ಬಿಕ್ಕಿ ಬಿಕ್ಕಿ ಅಳುತ್ತಿರುವುದೂ, ಗೆಳತಿಯರು ಸಂತೈಸುತ್ತಿರುವುದೂ ನಡೆಯುತ್ತಿತ್ತು. ನನ್ನನ್ನು ಕಂಡ ಮೇರಿ 'ಅಂಕಲ್.... ಅಂಕಲ್' ಎಂದು ಗೋಳಾಡಿದಳು. ಗಂಡನ ಶವದ ಎದುರಿಗೆ ಗೋಳಾಡುತ್ತಿರುವ ಮೇರಿಗೆ ಏನು ಸಮಾಧಾನ ಹೇಳಬಹುದು ? ಒಣ ಸಮಾಧಾನದ ಮಾತುಗಳಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನವಿಲ್ಲ ಎಂದೆನಿಸಿ ಮೌನವಾಗಿ ಹೊರಬಂದೆ. ಹೊರಗಡೆ ಅಂತಿಮ ಸಂಸ್ಕಾರದ ಸಿದ್ಧತೆಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದವು.

★★★

ಕೋಳಿ ಸಾಕಣೆ ತರಬೇತಿ ಯುವತಿಯರಿಗೆ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಪ್ರವಾಸ ಏರ್ಪಾಟಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಬೇಗನೆ ಕೋಲಾರಕ್ಕೆ ಹೊರಟೆ. ಕ್ಯಾಂಪಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆಗಲೇ ಯುವತಿಯರೆಲ್ಲಾ ಪ್ರವಾಸಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧರಾಗಿದ್ದರು. ಕೊನೆ ಕ್ಷಣದ ಗಡಿಬಿಡಿ ಮುಗಿಯಿತು. ಎನಿಸಿದಾಗ ಡಾ. ರವಿಕುಮಾರ್‌ಗೆ 'ಹೆಬ್ಬಾಳಕ್ಕೆ ಹೋಗೋಣ' ಅಂತಾ ಸೂಚಿಸಿದೆ. ಹೆಸರಘಟ್ಟ ಬಿಟ್ಟು ಹೆಬ್ಬಾಳಕ್ಕೆ ಅಂತಾ ಹೇಳಿದ್ದು ಕೇಳಿ ರವಿಕುಮಾರ್‌ಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯ ಆಗಿರಬೇಕು. ಆದರೂ ತೋರ್ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ ಚಾಲಕನ ಬಳಿ ಹೋಗಿ ಮಾರ್ಗದ ಬಗೆಗೆ ಸೂಚನೆ ನೀಡಿ ವಾಪಸ್ಸು ಬಂದು ಕುಳಿತರು. ವಾಹನ ಚಲಿಸಿತು. ಹುಡುಗಿಯರೆಲ್ಲಾ ಒಳ್ಳೇ ಮೂಡಲ್ಲೇ ಇದ್ರು, ಹಾಡು, ಅಂತಾಕ್ಷರೀ ಅಂತಾ ಗದ್ದಲ ಕೇಳಿಸ್ತಿತ್ತು. ನಾನು ಇದಾವುದ್ರಲ್ಲೂ ಭಾಗವಹಿಸದೆ ಕಣ್ಮುಚ್ಚಿ ನಿದ್ರಿಸಿದೆ.

ಪಶುವೈದ್ಯ ಕಾಲೇಜು ತಲುಪಿದ ತಕ್ಷಣ ಪೆಥಾಲಜಿ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮೇಡಂ ಭೇಟಿಯಾಗಿ ಯುವತಿಯರನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಿದೆ. ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳೂ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಕರೆತಂದು ಕಾಲೇಜು ತೋರಿಸುವುದು ರೂಢಿಯಾಗಿತ್ತು. ಮೇಡಂ ಮ್ಯೂಸಿಯಂನಲ್ಲಿ ಯುವತಿಯರಿಗೆ ವಿವರಣೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಭ್ರೂಣಾವಸ್ಥೆಯ ಆನೆಮರಿಯನ್ನು ಅಂಗೈಯಲ್ಲಿರಿಸಿ ಪ್ರದರ್ಶಿಸಿದರು. ಹಸುಗಳ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಸಿಕ್ಕಿದ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಟೇಬಲ್ ಮೇಲೆ ಸುರುವಿದರು. ಕಬ್ಬಿಣದ ಮೊಳೆ, ಹೇರ್‌ಪಿನ್, ನಾಣ್ಯಗಳು, ಸೂಜಿಗಳು, ಮೂಗುಬೊಟ್ಟು, ತಾಯತಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿಯರ ಕುತೂಹಲದ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ಮುಗಿದ ನಂತರ ರವಿಕುಮಾರ್ ಬೇರೆ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಕರೆದೊಯ್ದರು.

'ಏನ್ ವಿಶೇಷ' ಅಂತಾ ಛೇಂಬರಿನಲ್ಲಿ ಕುತೂಹಲದಿಂದ ಕೇಳಿದ್ರು ಮೇಡಂ. ಥಾಮಸ್ ಮರಣದ ವಿಷಯವನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯ ಕೇಳಿದ ನಂತರ

'ಏನಾದ್ರೂ ಸ್ಪೆಸಿಮನ್ ತಂದಿದ್ದೀರಾ'? ಅಂತಾ ಕೇಳಿದ್ರು ಮೇಡಂ. ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಚೀಲದಿಂದ ಉಣ್ಣೆ ಟೋಪಿಯನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು ಮೇಜಿನ ಮೇಲಿರಿಸಿದೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿ ಮೇಡಂಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯ ಆಗಿರಬೇಕು. ಪೆಥಾಲಜಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೆ ಹೃದಯ, ಮಿದುಳು, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಕರುಳು ಇತ್ಯಾದಿ ಅಂಗಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ತಂದುಕೊಡುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ನಾನು ತಂದಿರಿಸಿದ ಉಣ್ಣೆ ಟೋಪಿ ಕಂಡು ಮೇಡಂಗೆ ಏನೂ ಹೇಳಬೇಕೋ ತಿಳಿಯದಾಯಿತು. ಆದರೂ ಸಾವರಿಸಿಕೊಂಡು ಟೋಪಿಯನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಪಿ.ಜಿ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯೊಬ್ಬರನ್ನು ಕರೆದು 'ಸ್ಕಿನ್ ಸ್ಕ್ರೇಪಿಂಗ್ ತರ ಸ್ಲೈಡ್ ಮಾಡಿ' ಅಂತಾ ಹೇಳಿ ಮ್ಯಾಗ್ಜೀನ್ ತಿರುವಿಹಾಕಲು ಆರಂಭಿಸಿದರು.

ಮೇಡಂಗೆ ಕೋಪ ಬಂದಿರಬೇಕು, ಬಯ್ದರೂ ಪರ್ವಾಗಿಲ್ಲ, ನಮ್ಮ ಮೇಡಂ ತಾನೆ ಅಂತಾ

ಮೊಂಡು ಧೈರ್ಯ ತಂದುಕೊಂಡು ಕುಳಿತಿದ್ದೆ. ಇದೇ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಕಳೆದ ದಿನಗಳ ನೆನಪಾಯಿತು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಪಿ.ಜಿ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಿಯನ್ನು ತಂದಿರಿಸಿದ. ಮೇಡಂ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ದರ್ಶಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ ನಂತರ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ದರ್ಶಿಯನ್ನು ನನ್ನೆಡೆಗೆ ಸರಿಸಿದರು. ಸೂಕ್ಷ್ಮ ದರ್ಶಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದಾಗ ಆಶ್ಚರ್ಯ ಆಯ್ತು.

'ಬ್ಯಾಸಿಲಸ್ ಆಂತ್ರಾಸಿಸ್‌ಸ್ಪೋರ್ಸ್ (ಬೀಜಕ) ಮೇಡಂ' ಅಂತಾ ಉತ್ತರಿಸಿದೆ. ಮೇಡಂ ಮುಖದ ತುಂಬಾ ಮುಗುಳ್ನಗೆ ಮಿಂಚುತ್ತಿತ್ತು.

'ಡಾಕ್ಟರಾಗೋ ಬದ್ಲು ಪೋಲೀಸ್ ಆಫೀಸರ್ ಆಗ್ಬೇಕಿತ್ತು' You are a Better Investigating Officer ಅಂತಾ ಶ್ಲಾಘಿಸಿದರು.

ಥಾಮಸ್ ಮರಣದ ಬಗೆಗೆ ಹೇಳಿದ ವಿಷಯ ತುಂಬಾ ಕುತೂಹಲದಾಯಕವಾಗಿತ್ತು.

'ಟೋಪಿ ನಿಮ್ಮ ಮ್ಯೂಸಿಯಂನಲ್ಲೇ ಇರಲಿ ಮೇಡಂ' ಅಂತಾ ಹೇಳಿ ವಂದನೆ ಸಲ್ಲಿಸಿ ಛೇಂಬರಿನಿಂದ ಹೊರಬಂದು ಉದ್ಯಾನವನದ ಸಂಪಿಗೆ ಮರದಡಿ ನಿಂತು ಸಿಗರೇಟ್ ಹಚ್ಚಿದೆ.

ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಯುವತಿಯರೆಲ್ಲಾ ನಾನಿದ್ದ ಜಾಗಕ್ಕೇ ಬಂದ ಸಪ್ಪಳ ಎಚ್ಚರಿಸಿತು. ಸಿಗರೇಟ್ ಬಿಸಾಡಿದೆ. ಧೂಮಪಾನ ತುಂಬಾ ಖಾಸಗಿಯಾದದ್ದು ಅಂತಾ ನನ್ನ ಭಾವನೆ.

'ಯಾಕ್ಸಾರ್ ಸಿಗರೇಟ್ ಎಸೆದು ಬಿಟ್ರಿ'? ತುಂಟ ಪ್ರಶ್ನೆ ಗುಂಪಿನಿಂದ ತೂರಿ ಬಂದಿತು. ಮುಗುಳ್ನಕ್ಕು ವಿಷಯ ಬದಲಿಸಿದೆ.

'ನೋಡಿ ಈ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಐದೂವರೆ ವರ್ಷ ಓದಿ ಪದವಿ ಪಡೆದು ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಿ ಹೊರಗೆ ಬರ್ತಾರೆ ಈ ಪಾರ್ಕ್ ನೋಡಿ ಎಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ, ಎಷ್ಟೋ ಪಿಕ್ಚರ್ ಶೂಟಿಂಗ್ ಸಹಾ ನಡೆದಿದೆ.

'ಯಾವ ಪಿಕ್ಚರ್ ಸಾರ್.... ವಿಷ್ಣುವರ್ಧನ್‌ದಾ'?

'ಹೀರೋಯಿನ್ ಯಾರ್ ಸಾರ್ ?' ನನ್ನ ಬಗೆಗೆ ಎಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ವಿಷಯ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ್ದಾರೆ ಅಂತಾ ಅಚ್ಚರಿಯಾಯ್ತು.

'ಶ್ವೇತಾಳೆ ಹೀರೋಯಿನ್' ಅಂತಾ ಮಾತು ಮುಗಿಸ್ದೆ. ಹುಡುಗಿಯರೆಲ್ಲಾ ಸಂಭ್ರಮದಿಂದ ಚಪ್ಪಾಳೆ ತಟ್ಟಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನ ಅನುಮೋದಿಸಿದರು. ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಎದ್ದು ಕಾಣುವಂತೆ ಅಲಂಕರಿಸ್ಕೊಂಡಿದ್ದ ಶ್ವೇತಾಳ ಕೆನ್ನೆ ಕೆಂಪಾಯ್ತು. ನಂತರ ಯುವತಿಯರ ಗುಂಪಿನೊಂದಿಗೆ ಸರ್ಜರಿ ಗೈನಕಾಲಜಿ, ಮೆಡಿಸಿನ್, ಪಿಗ್ಗರಿ, ರ್‍ಯಾಬಿಟ್ರಿ, ಪೌಲ್ಟ್ರಿ ಡೈರಿ, ಇಸ್ಕಾನ್ ಗಳಿಗಿನ ಭೇಟಿ ಲವಲವಿಕೆಯಿಂದ ಕೂಡಿತ್ತು. ಯುವತಿಯರನ್ನೆಲ್ಲಾ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ತಲುಪಿಸಿ ಮನೆಗೆ ಬರುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯರಾತ್ರಿಯಾಗಿತ್ತು.

'ಮೇರಿ ಅಕ್ಕ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ ಸರ್' ಲಿಂಗರಾಜು ಇನ್ಸೆಮಿನೇಶನ್ ಗನ್ ಕೈಯಲ್ಲಿರಿಸುತ್ತಾ ಹೇಳಿದ. ಕೃತಕ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಕಾರ್ಯ ಮುಗಿಸಿ ಕೈ ತೊಳೆದುಕೊಂಡು ಒಳಬಂದೆ. ಕುರ್ಚಿಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತಿದ್ದ ಮೇರಿ ಶೂನ್ಯವನ್ನೇ ದಿಟ್ಟಿಸುತ್ತಿದ್ದಳು. ನರಸಿಂಹಪ್ಪ ಕಾಫಿ ತಂದಿರಿಸಿದ.

'ಈಗ ಹೇಳು ಮೇರಿ'

'ಹೇಳೋದಕ್ಕೆ... ಕೇಳೋದಿಕ್ಕೆ.... ಇನ್ನೇನು ಉಳಿದಿದೆ ಅಂಕಲ್'' ಬಿಕ್ಕುತ್ತಾ ಕರವಸ್ತ್ರವನ್ನು ಬಾಯಿಗೆ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿದಳು ಮೇರಿ.

'ಕಾಫಿ ಕುಡಿ' ಕಾಫಿಯ ಕಪ್ ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡು ನುಡಿದೆ. ಬರಿದಾದ ಕಪ್‌ಗಳನ್ನು ನರಸಿಂಹಪ್ಪ ತೆಗೆದಿರಿಸಿದ. ಮೌನ ಅಸಹನೀಯವೆನಿಸಿತು.

'ಮೇರಿ, ಜೀವನ ಅನ್ನೋದು ರೈಲ್ವೆ ಪ್ರಯಾಣ ಇದ್ದಹಾಗೆ. ರೈಲು ಚಲಿಸ್ತಾ ಇರುತ್ತೆ. ನಮ್ಮ ನಿಲ್ದಾಣ ಬಂದಾಗ ನಾವು ಇಳಿಲೇಬೇಕು. ಈಗ ಥಾಮಸ್ ನಿಲ್ದಾಣ ಬಂತು ಇಳಿದ್ಹೋಗಿದ್ದಾನೆ, ನಮ್ಮ ನಿಲ್ದಾಣ ಇನ್ನೂ ಬಂದಿಲ್ಲ ಅದಕ್ಕೇ ಇದ್ದೇವೆ' ಅಂತಾ ಸಮಾಧಾನ ಹೇಳಿದೆ.

'ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತಾ ಅಂಕಲ್' ಮೇರಿ ತುಸು ಬಾಗಿ ಮೆಲುದನಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದಳು, 'ಥಾಮಸ್‌ನ ನನ್ನ ಕೈಯಾರ ಕೊಂದುಬಿಟ್ಟೆ ಅಂತಾ ಅನ್ಸುತ್ತೆ'.

'ಮೇರಿ ನೇರವಾಗಿ ವಿಷಯ ಹೇಳು'.

'ಆವತ್ತು ನಮ್ಮ ಡ್ಯಾಡಿ ಬಂದಿದ್ರು ಅಂತಾ ಕೋಳಿ ಸಾರು ಮಾಡಿದ್ದೆ, ಡ್ಯಾಡಿಗೆ ಬಡಿಸ್ತಿದ್ದೆ, ಆಗ್ಲೆ ಥಾಮಸ್ ತಿರುಪತಿಯಿಂದಾ ವಾಪಸ್ಸು ಬಂದವನು, ಶನಿವಾರ ಕೋಳಿ ಸಾರು ಬೇಡಾ ಅಂತ ಎಷ್ಟು ಹೇಳಿದ್ರೂ, ನನ್ನ ಮಾತು ಕೇಳದೆ ಬಲವಂತವಾಗಿ ಕೋಳಿ ಸಾರು ತಿಂದ್ಬಿಟ್ಟ. ಅದೇ ಕೊನೆ ಊಟ ಆಗ್ಬಿಡ್ತು. ಅದಕ್ಕೇ ಬಾಲಾಜೀಗೆ ಕೋಪ ಬಂದು ಥಾಮಸ್‌ನ ಕರಕೊಂಡ್ಬಿಟ್ಟ. ಆವತ್ತು ಕೋಳಿ ಸಾರು ಮಾಡಿದ್ದು ನಂದೇ ತಪ್ಪು'' ಅಂತಾ ಮಾತು ಮುಗಿಸಿದಳು.

ಮೇರಿಗೆ ಥಾಮಸ್ ಸಾವಿನ ಕಾರಣ ತಿಳಿಸದಿದ್ರೆ ಮನಸ್ಸಲ್ಲೇ ಕೊರಗಿ ಡಿಪ್ರೆಸ್ ಆಗ್ತಾಳೆ ಅಂತ ಅರಿವಾಯ್ತು. ಥಾಮಸ್ ಮುಡಿಕೊಡು ವಾಗ ಕತ್ತಿಯಿಂದಾದ ಗಾಯ, ಉರಿಬಿಸಿಲು ತಡೆಯಲಾರದೆ ಉಣ್ಣೆ ಟೊಪ್ಪಿ ಕೊಂಡದ್ದು, ದುರಾದೃಷ್ಟದಿಂದ ಉಣ್ಣೆ ಟೋಪಿಯಲ್ಲಿ ಆಂತ್ರಾಕ್ಸ್ ಬೀಜಾಣುಗಳಿದ್ದು ಗಾಯದ ಮೂಲಕ ದೇಹ ಪ್ರವೇಶಿಸಿ ಆಂತ್ರಾಕ್ಸ ವಿಷದಿಂದ (Toxin) ಸಾವು ಸಂಭವಿಸಿದ್ದು, ಸಾವಿನ ಕಾರಣವನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದೆ.

ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಕುತೂಹಲದಿಂದ ಆಲಿಸಿದ ಮೇರಿ ಯಾಚನೆಯ ದನಿಯಲ್ಲಿ 'ಒಂದು ಉಪಕಾರ ಮಾಡ್ತೀರ ಅಂಕಲ್' ಅಂತಾ ಕೇಳಿದ್ಲು.

'ಏನು ಅಂತಾ ಹೇಳು ಮೇರಿ'.

''ಆಂತ್ರಾಕ್ಸ್ ಖಾಯಿಲೆ ಬಗೆಗೆ ವೀಡಿಯೋ ಫಿಲಂ ಮಾಡಿ, ಅದ್ರಿಂದ ಜನಗಳಿಗೆ ಉಪಯೋಗ ಆಗುತ್ತೆ'. ಅಂತಾ ಸೂಚಿಸಿದಳು. ನಾನು ಈಗಾಗಲೇ ಒಂದು ವೀಡಿಯೋ ಚಿತ್ರ ಮಾಡಿ ಅನುಭವ ಗಳಿಸಿದ್ದೆ, ಆದರೆ ಹಣ ಬಂದಿರಲಿಲ್ಲ. ಮತ್ತೇ ಚಿತ್ರ ಮಾಡಿ ಬರೇ ಅನುಭವ ಗಳಿಸೋದಿಕ್ಕೇ ನಾನು ಸಿದ್ಧನಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಮೌನ ಮೇರಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗಿರಬೇಕು. 'ಅಂಕಲ್ ನೀವು ಏನೂ ತಿಳ್ಕೊದಿದ್ರೆ ವೀಡಿಯೋ ಫಿಲಂಗೆ ನಾನು ಫೈನಾನ್ಸ್ ಮಾಡ್ತೀನಿ. ನೀವು ವೀಡಿಯೋ ಫಿಲಂ ಮಾಡ್ಲೇಬೇಕು ಎಂದಳು.

''ಆಯ್ತು ಥಾಮಸ್ ಸ್ನೇಹಕ್ಕೆ ಅಷ್ಟಾದ್ರು ಮಾಡದಿದ್ರೆ ಹೇಗೆ ? ಆದ್ರ ನೀನೇ ಹೀರೋಯಿನ್ ಅದು ಮಾತ್ರ ನೆನಪಿರಲಿ'' ಅಂತಾ ಅವಳ ಹಸ್ತವನ್ನು ಮೃದುವಾಗಿ ಒತ್ತಿ ಪ್ರಾಮಿಸ್ ಮಾಡಿದೆ.

'ಅಂಕಲ್ ನಾನು ಹೀರೋಯಿನ್ನಾ' ಅವಳ ಮುಖದ ತುಂಬಾ ಮುಗುಳ್ನಗೆ ಚಿಮ್ಮಿತು.

'ನಾಳೆ ಥಾಮಸ್ ನೆನಪಿಗಾಗಿ ಊಟ ಇಟ್ಕೊಂಡಿದೀನಿ, ತುಂಬಾ ಬೇಕಾದೋರ್ನ ಮಾತ್ರ ಕರೆದಿದ್ದೀನಿ. ನೀವು ಬರ್ಬೇಕು ಅಂಕಲ್. ... ಮರೀಬಾರ್ದು'. ಮೇರಿಯ ಆಹ್ವಾನ.

''ಅಂತೂ ಥಾಮಸ್‌ತಿಥಿ ಊಟಕ್ಕೆ ನಾನೇ ಅರ್ಹ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಂತಾಯ್ತು, ಬರೀ ಊಟಾನ ಅಥವಾ ದಕ್ಷಿಣೇನೂ ಇರುತ್ತೋ.''

''ತಿಥಿ ಊಟ..... ದಕ್ಷಿಣೆ, ಒಳ್ಳೇ ಅಂಕಲ್!'' ಮೇರಿಗೆ ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದು ದೊಡ್ಡ ಜೋಕು ಅನಿಸಿ ಮೈಯೆಲ್ಲಾ ಕುಲುಕಿಸಿ ಬಾಯ್ತುಂಬಾ ನಕ್ಕುಬಿಟ್ಟಳು. ''ಇನ್ನೊಂದು ನಿಮಿಷ ನಾನಿಲ್ಲಿದ್ರೆ ನಕ್ಕೂ.... ನಕ್ಕೂ... ಸುಸ್ತಾಗಿಬಿಡ್ತೀನಿ, ಬರ್ತೀನಿ ಅಂಕಲ್...... ನಾಳೆ ಮರೀಬೇಡಿ'' ಅಂತಾ ನಗುನಗುತ್ತಾ ಹೊರಟಳು.

ಇದುವರೆಗೂ ನಮ್ಮ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಲಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಲಿಂಗರಾಜು ಕೋಣೆಯಿಂದಾ ಹೊರಬಂದು, ''ಅದೇನ್ ಮೋಡಿ ಮಾಡಿದ್ರೀ ಸರ್ ಅಳ್‌ ಅಳ್ತಾ ಬಂದ ಮೇರಿನ ನಗ್ ನಗ್ತಾ ಕಳಿಸಿದ್ರಲ್ಲಾ' ಅಂತಾ ಮೇರಿಯನ್ನೇ ದೃಷ್ಟಿಸುತ್ತಾ ನಿಂತುಬಿಟ್ಟ.

ವಿಜ್ಞಾನ ರಸಪ್ರಶ್ನೆ – ೩ ರ ಉತ್ತರಗಳು

೧ ಎಳೆಯರಿಗೆ ರಿಕೆಟ್ಸ್ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಆಸ್ಟಿಯೋ ಮಲೇಸಿಯ ಎಂಬ ರೋಗ ಬರುತ್ತದೆ.

೨ ಪಿಷ್ಟ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು ಅರಗಿಸುವ (ಜೀರ್ಣಿಸುವ) ಕಿಣ್ವಗಳು.

೩. ಸಿ - ವಿಟ್ಯಾಮಿನ್ ಮತ್ತು ಬಿ - ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್.

೪ ಪಿತ್ತರಸ. ಇದು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಸ್ರವಿಸುತ್ತದೆ.

೫ ತಲೆಸುತ್ತುವಂತಾಗುವುದು.

೬ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಪುರುಷರಂತೆ ಕೂದಲು ಬೆಳೆಯುವುದು.

೭ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಆಹಾರ; ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹಾಲು, ಮೊಟ್ಟೆ ಇತ್ಯಾದಿ.

೮ ಮೂತ್ರಕೋಶದಲ್ಲಿರುವ ನಾಳಗಳು.

೯ ಕನಿಷ್ಠ ಹನ್ನೆರಡು ಗಂಟೆಗಳು ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವುದು.

೧೦. ಕಿರಿದಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಬಂಧನದಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಭಯದ ಮನೋಭಾವ.

೧೧. ನೋವಿಗೆ ಪರಿಹಾರ ನೀಡುವುದು.

೧೨. ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಉದ್ರೇಕಗೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಹೀಗೆನ್ನುತ್ತಾರೆ.

೧೩. ೭.೩೫ ರಿಂದ ೭.೪೫

೧೪ ಶೇಕಡಾ ೫ ಅಥವಾ ೧೦ರಷ್ಟು

೧೫ ಈ ಲಸಿಕೆಗಳಿಂದ ಮಾನವ ದೇಹದಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಗುಣ ಬೆಳೆಯುವುದಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಇದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯೋಜನವೂ ಇಲ್ಲ.

೧೬ ಮೂತ್ರಪಿಂಡವನ್ನು

೧೭ ಸೆರಿಬೆಲ್ಲಮ್

೧೮ ಆರ್ಥ್ರೋಸ್ಕೋಪ್‌ನಿಂದ ಕೀಲುಗಳ ಒಳಭಾಗವನ್ನು ನೋಡಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು.

೧೯ ಕ್ವಾಡ್ರಿಪ್ಲೆಜಿಯ (Quadriplegia)

೨೦ ಹೆಮಿಪ್ಲೆಜಿಯ (Hemiplegia).

೨೧ ಬ್ರೋಂಕಿಯೈಟಿಸ್

೨೨ ನ್ಯೂಮೋಗ್ರಾಫಿ

೨೩ ಉಸಿರೆಳೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಪ್ಲೆಸೆಂಟಾದ ಮೂಲಕ ಅಥವಾ ತೀರಾ ಅಪರೂಪಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಚರ್ಮದ ಮೂಲಕ

೨೪ ಹರ್ನಿಯಾ, ಸಿಂಕೋಪ್ ಅಥವಾ ಪಕ್ಕೆಲುಬಿನ ಮುರಿತ.

೨೫ ಪೋಕೋಮೇಲಿಯಾ

ಉಲಾಟ!



ಅಜ್ಜ ತನ್ನ ಮೊಮ್ಮಗನನನ್ನು ಕೆಲಸ ಮಾಡದೇ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಬೈಯುತ್ತ ''ಮೂರ್ಖ, ನೀನೇನು ಮಣ್ಣು ಓದಿದೀಯೋ.... ಅಯೋಗ್ಯಾ? ಎರಡೇ ಎರಡು ಅಕ್ಷರ ಕಲಿತರೆ ಯಾರು ಪಂಡಿತರಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನಾದರೂ ನೆಟ್ಟಗೆ ಕಲಿತೆಯಾ? ಉಲಾಟ

ವಾಚ್‌ಮನ್



''ಸರ್ ನೀವು ರಾತ್ರಿ ತುಂಬಾ ಜೋರಾಗಿ ಗೊರಕೆ ಹೊಡೆಯುತ್ತೀರಿ. ಆ ಸಪ್ಪಳದಿಂದಾಗಿ ನನಗೆ ಎಚ್ಚರ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೆ ನಿದ್ರೆ ಬರುವುದೇ ಇಲ್ಲ'' ಎಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಗೊರಕೆಯ ಯುವಕ ಪ್ರಶ್ನಿಸಿದ.

''ನೀವು ಯಾರು ?''

''ನಾನು ಈ ಬಿಲ್ಡಿಂಗಿನ ಹೊಸಾ ವಾಚ್‌ಮೆನ್ ಸಾರ್''

Edited, Printed, Published and Owned by : Adanagouda T. Patil
940, I Floor, 8th 'B Main, 3rd Block, 3rd Stage, Basaveshwaranagara, Bangalore-560 079 Ph: 3357198
Printed at: DIKSOOCHI PRINTER # 97, West of Chord Road, 2nd Block, 3rd Stage, Basaveshwaranagara, BANGALORE - 560 079. Ph: 3386606

ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ

ಡಾ॥ ಎ.ಟಿ. ಪಾಟೀಲ್

ಕಿವಿಮಾತುಗಳು...



ಏಡಿಗಂತಿ ರೋಗ / ಅರ್ಬುದ ರೋಗ / ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

i. ನೀವು ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸಿನ ಸ್ತ್ರೀಯರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಸ್ತನಗಳಲ್ಲಿಯ ಅತಿಸಣ್ಣ ಹಾಗೂ ನೋವು ರಹಿತಗಡ್ಡೆಯನ್ನು ಸಹ ಅಲಕ್ಷಿಸಲೇ ಬಾರದು. ಆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತ ಡಾ॥ರನ್ನು ಕಂಡು ಅವರ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಬೇಕು. ಈ ಸಣ್ಣ ಗಂಟು ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಗಂಟು ಆಗಿರಲು ಸಾಕು.

ii. ಆಗಾಗ್ಗೆ ಬಿಡುವಿನ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಸ್ತನಗಳನ್ನು ಅಂಗೈಯಿಂದ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಂಡು ಗಂಟುಗಳಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ನಿಶ್ಚಿಂತೆಯಿಂದ ಇರಬಹುದು.

iii. 'ಮುಟ್ಟು' ಏರುಪೇರಾದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರದ ತಜ್ಞರಿಂದ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರ ಸಲಹೆಗಳಂತೆ ಜೀವನ ಕ್ರಮವನ್ನು ನಿರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಿರಿ.

iv. ಮುಟ್ಟು ನಿಂತ ಅನಂತರ (Menopause) ನೀವು ಏನಾದರೂ ರಕ್ತಸ್ರಾವದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದರ ಕಾರಣವನ್ನು ತಜ್ಞವೈದ್ಯರಿಂದ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

v. ವಿವರಿಸಲಾಗದಂತಹ ದೇಹದ ತೂಕದ ಇಳಿತ, ಇಂಗಿದ ಹಸಿವು, ನಿರಂತರವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮಣಿಯದ ಕೆಮ್ಮು, ಧ್ವನಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ (ಗಡಸು ಧ್ವನಿ), ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಮಲದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಗಂಟುಗಳ ದರ್ಶನ, ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿಯ ವಿಪರೀತ ನೋವು, ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ನೋವುರಹಿತ-ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತಿರುವ ಗಂಟುಗಳು, ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಗುಣಮುಖವಾಗದ ಹುಣ್ಣುಗಳು - ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಮೊದಲು ಚಿಹ್ನೆಗಳಾಗಿರಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ತರಹದ ಏಡಿಗಂತಿ ರೋಗವನ್ನು ಮೊದಲೇ ಕಂಡುಹಿಡಿದಲ್ಲಿ, ನಿಯಂತ್ರಣ ದಲ್ಲಿಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಈ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಬೇರು ಸಹಿತ ಕಿತ್ತು ಎಸೆಯಬಹುದು.

ಬಾಣಂತನ / ತಾಯ್ತನ :

i. ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಾದ ನಂತರ ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆಗೆ ತಿಲಾಂಜಲಿ ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗ. ಏನಾದರೂ ರೋಗದಿಂದ ಪೀಡಿತರಾದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಿರಿ.

ii. ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಾದ ಮೊದಲು ೩ ತಿಂಗಳು (1st Trimester of Pregnancy) ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಲೇ ಬಾರದು.

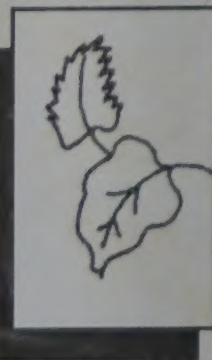
iii. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕ್ಷ-ಕಿರಣ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಡಿರಿ.

iv. ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಮೊದಲ ದಿನದಿಂದಲೇ ಮಗುವು ಬೆಳೆಯಲು ಆರಂಭಿಸುವುದರಿಂದ, ಮಗುವನ್ನು ಈ ಗಂಡಾಂತರಕಾರಿಯಾದ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಅಪಾಯಗಳಿಂದ ರಕ್ಷಿಸಿರಿ.

v. ಸ್ತ್ರೀ ತಜ್ಞರನ್ನು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಕಂಡು, ನಿಮ್ಮ ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮ ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿರಿ. ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಾಗಿ ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯ ಕ್ರಮವನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಿರಿ.

vi. ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರನ್ನು ಕಂಡು ನಿಮ್ಮ ರಕ್ತದಲ್ಲಿಯ ಹಿಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್‌ನ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆಯಾದರೂ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ದೇಹದ ತೂಕ, ಬಿ.ಪಿ. ರಕ್ತದ ಗುಂಪು Rh ಹಾಗೂ ನಮೂನೆ, VDRL, AIDS ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಮತ್ತು ಮೂತ್ರ ತಪಾಸಣೆಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಹೆರಿಗೆಯ ಮೊದಲೇ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದು ಒಳಿತು. ಅಲ್ಟ್ರಾಸೋನಾಗ್ರಾಫಿಯ ಉಪಯೋಗದಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಮಗುವಿನ ದೇಹಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳನ್ನು ಮುಂಚಿತವಾಗಿಯೇ ನಿಖರವಾಗಿ ತಿಳಿಯಬಹುದಾಗಿದೆ. ಕ್ಷ-ಕಿರಣ ದಿಂದಾಗುವ ಹಾನಿಯ ಭಯಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ.

vii. ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಪ್ರಸೂತಿ ಪೂರ್ವದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಾದ ಬಿ.ಪಿ., ರಕ್ತ, ಮೂತ್ರ ಮತ್ತು ತೂಕಗಳ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಒಂದು ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.



ದೊಡ್ಡಪತ್ರೆ ಸೊಪ್ಪು

ಇದನ್ನು ಮನೆಯಂಗಳದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಸಬಹುದು. ದೊಡ್ಡಪತ್ರೆ ಎಲೆ ಮೃದುವಾಗಿ ರೇಷ್ಮೆಯಂತಿರುತ್ತದೆ. ಎಲೆ ಹಾಗೆಯೇ ತಿಂದರೆ ಖಾರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಬಜ್ಜಿ, ಚಟ್ನಿ ಹಾಗೂ ತಂಬುಳಿ ತಯಾರಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಉಪಯೋಗಗಳು :- ಕೆಮ್ಮು ಹಾಗೂ ಗಂಟಲು ನೋವಿನಿಂದ ಬಳಲುವವರು ದೊಡ್ಡಪತ್ರೆ ಸೊಪ್ಪಿನ ರಸವನ್ನು ಜೇನುತುಪ್ಪ ದೊಂದಿಗೆ ಸೇವನೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಪಿತ್ತದ ಗಂದೆಗಳಾದಾಗ ದೊಡ್ಡ ಪತ್ರೆಯ ಎಲೆಗಳನ್ನು ಉಪ್ಪು ಬೆರೆಸಿ ತಿಂದು, ಎಲೆಯ ರಸವನ್ನು ಮೈಗೆ ಹಚ್ಚಿಕೊಂಡರೆ ನವೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಜೀರ್ಣದಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಉಂಟಾಗಿದ್ದರೆ ದೊಡ್ಡಪತ್ರೆ ಎಲೆಯ ರಸವನ್ನು ಜೇನುತುಪ್ಪದೊಂದಿಗೆ ಎರಡು ಚಮಚದಷ್ಟು ಕುಡಿಸಬೇಕು.

ಡಾ॥ ವಸುಂಧರಾ ಭೂಪತಿ

JEEVANAADI SAMAGRA KUTUMBA AROGYA MANJARI
KANNADA MONTHLY

RNI NO 65817/97
POSTAL REGD NO BGW 24

ಮಾರ್ಚ್ ಮೊದಲ ವಾರದಲ್ಲಿ ಬಿಡುಗಡೆ

ಸಂಪಾದನೆ

ಕನ್ನಡದ ಪ್ರಪ್ರಥಮ ವಾಣಿಜ್ಯ ವ್ಯಾಪಾರ ವ್ಯವಹಾರ ಪಾಕ್ಷಿಕ

ಹಸಿವು, ಬಡತನ, ನಿರುದ್ಯೋಗ ಒಂದೆಡೆಯಾದರೆ ಬೆವರಹನಿ, ದುಡಿತ, ಸಮೃದ್ಧಿ ಮತ್ತೊಂದೆಡೆ. ಬಡತನ ಶಾಪವಲ್ಲ, ಶ್ರೀಮಂತಿಕೆ ಆಕಸ್ಮಿಕವಲ್ಲ. ದುಡಿತವೆ ದುಡ್ಡಿನ ತಾಯಿ, ಆಲಸ್ಯವೆ ಬಡತನದ ಮೂಲ, ದೈವಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನಂಬಿ ಕೆಟ್ಟವರಿದ್ದಾರೆ, ಸ್ವಶಕ್ತಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ನಂಬಿ ಕೆಟ್ಟವರಿಲ್ಲ. ಬೆವರ ಹನಿ ಹಣೆಬರಹವನ್ನು ಅಳಿಸಿಹಾಕುವುದು. ದುಡಿಯುವ ಕೈಗಳಿಗೆ ತುಂಬ ಕೆಲಸ. ಕರ್ತೃತ್ವ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಕರ್ತವ್ಯ ಪ್ರಜ್ಞೆಯಿಂದ ಕೃತಿಗಿಳಿಸಿದರೆ ಯಶಸ್ಸು, ಸುಖ, ಸಮೃದ್ಧಿ. ನಮ್ಮ ಜನಸಮುದಾಯವನ್ನು ಅದರಲ್ಲೂ ಆಲಸಿಗಳನ್ನು, ನಿರುದ್ಯೋಗಿಗಳನ್ನು ಸುಖ ಸಮೃದ್ಧಿಯೆಡೆಗೆ ತಿರುಗಿಸುವ ನಮ್ಮ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕ ಪ್ರಯತ್ನವೆ ಉದ್ಯೋಗ, ವ್ಯಾಪಾರ, ವ್ಯವಹಾರಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲಾದ 'ಸಂಪಾದನೆ' ಪಾಕ್ಷಿಕ ಪತ್ರಿಕೆ.

ಪ್ರಥಮ ಸಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ

- ವಾಹನ ಲೋಕದಲ್ಲಿ
  - ಇಂಡಿಕಾ ಸಣ್ಣ ಕಾರು - ನನಸಾದ ದೊಡ್ಡ ಕನಸು
- ಉದ್ಯಮ
  - ಡಿಟಿಪಿಗೆ ಹೊಸ ದಾರಿಗಳು
  - ಮರಣದಂಚಿನಲ್ಲಿ ಟೈಪರೈಟಿಂಗ್
- ಕೃಷಿ
  - ಬರಗಾಲ ರೈತರ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು
  - ಹೊಸ ತಳಿಗಳು
  - ನಾಮಧಾರಿ ಬೀಜಗಳು
- ಹಣಕಾಸು
  - ಮೆಟ್ರೊಸಿಟಿಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರೆಡಿಟ್ ಕಾರ್ಡ್‌ಗಳ ಕಾರಭಾರ
  - ಸಾಲ ಮತ್ತು ಮುಂಗಡಗಳು
  - ಚಿಟ್‌ಫಂಡೋ ಚೀಟ್ ಫಂಡೋ
  - ಹರಿದ ನೋಟುಗಳು ಕೆಡುವ ಮನಸ್ಸುಗಳು
  - ಹಣದ ಸ್ಥಾನಮಾನ- ಮೂರು ತಲೆಮಾರುಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ
  - ಉದ್ಯೋಗ ಆರಂಭಿಸಲು ಹಣಕಾಸು
  - ನಿಮ್ಮನ್ನು ನೀವು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು ಹೇಗೆ?
  - ನಿಮ್ಮ ಹಣ ಹೇಗೆ ಬೆಳೆಯುವುದು ಗೊತ್ತೆ?
  - [illegible] ರಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಹಣ ನಿಮ್ಮ ಆಸ್ತಿ
- ಉದ್ಯೋಗ
  - ಲಿಜ್ಜತ್ ಪಾಪಡ - ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸ್ವಾವಲಂಬನೆಯ ಪಾಠ
  - ಚಕಚಕನೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಕಬ್ಬಿನಂಗಡಿಯ ರಾಮು
- ರಿಯಲ್ ಎಸ್ಟೇಟ್
  - ಪ್ಲಾಟಿಗಾಗಿ ಪೈಪೋಟಿ
- ವಸತಿ
  - ನಿಮ್ಮ ಕನಸಿನ ಮನೆಗಾಗಿ
- ವಿಕಾಸ
  - ಕಾಲೇಜಿನಿಂದ ಏನು ಲಾಭ?
  - ಚಿನ್ನ-ಈಗ ಹಳತು
  - ಸ್ವದೇಶೀ ಮೇಳ - ದೇಶೀ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳ ಭವ್ಯ ದರ್ಶನ
- ಯಶಗಾಥೆ
  - ಬೆಣ್ಣೆ ಮಾರುವವನ ಬೆರಗುಗೊಳಿಸುವ ಸಾಹಸ
  - ಮತ್ತೆ ನಿನಾದಿಸುವದೇ ಸೈಕಲ್ ರಿಕ್ಷಾದ ಗೆಜ್ಜೆನಾದ
  - ಬೆತ್ತದ ಉದ್ಯಮದಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಿಯಂತರದ ಪೈಪೋಟಿ
- ಫೋಟೋಗ್ರಫಿ
  - ಸ್ಟಾರ್ ಮೇಕರ್ - ಛಾಯಾಗ್ರಾಹಕ
- ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಹಣ
  - ಸಿಗರೇಟ್ ವಿಷಕಾರಿ - ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಆರ್ಥಿಕತೆಗೂ
- ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ವಿಕಾಸ
  - ಹೊಸ ಉದ್ಯಮಗಳು
  - ಅರ್ಜಿ ಬರೆಯುವುದು ಹೇಗೆ
  - ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶಗಳು
- ವಿವಾಹದ ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚ
- ರೂಪದರ್ಶಿ
- ಗೃಹ
  - ಪ್ರೆಶರ್ ಕುಕ್ಕರ್ ಉಪಯೋಗ
  - ನವನವೀನ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು
- ವಸ್ತ್ರ ವಿನ್ಯಾಸ
  - ವಸ್ತ್ರವಿನ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿ - ಜಿ. ನಮ್ರತಾ
- ವೈಯುಕ್ತಿಕ ನಿರ್ವಹಣೆ
  - ನಾನು ಮತ್ತು ನನ್ನ ಹಣಕಾಸು